

Prof. G. N. Münch.

LEPRA und VITILIGO

IN SÜD-RUSSLAND UND TURKESTAN.

EX LIBRIS



WELLCOME BUREAU OF SCIENTIFIC RESEARCH

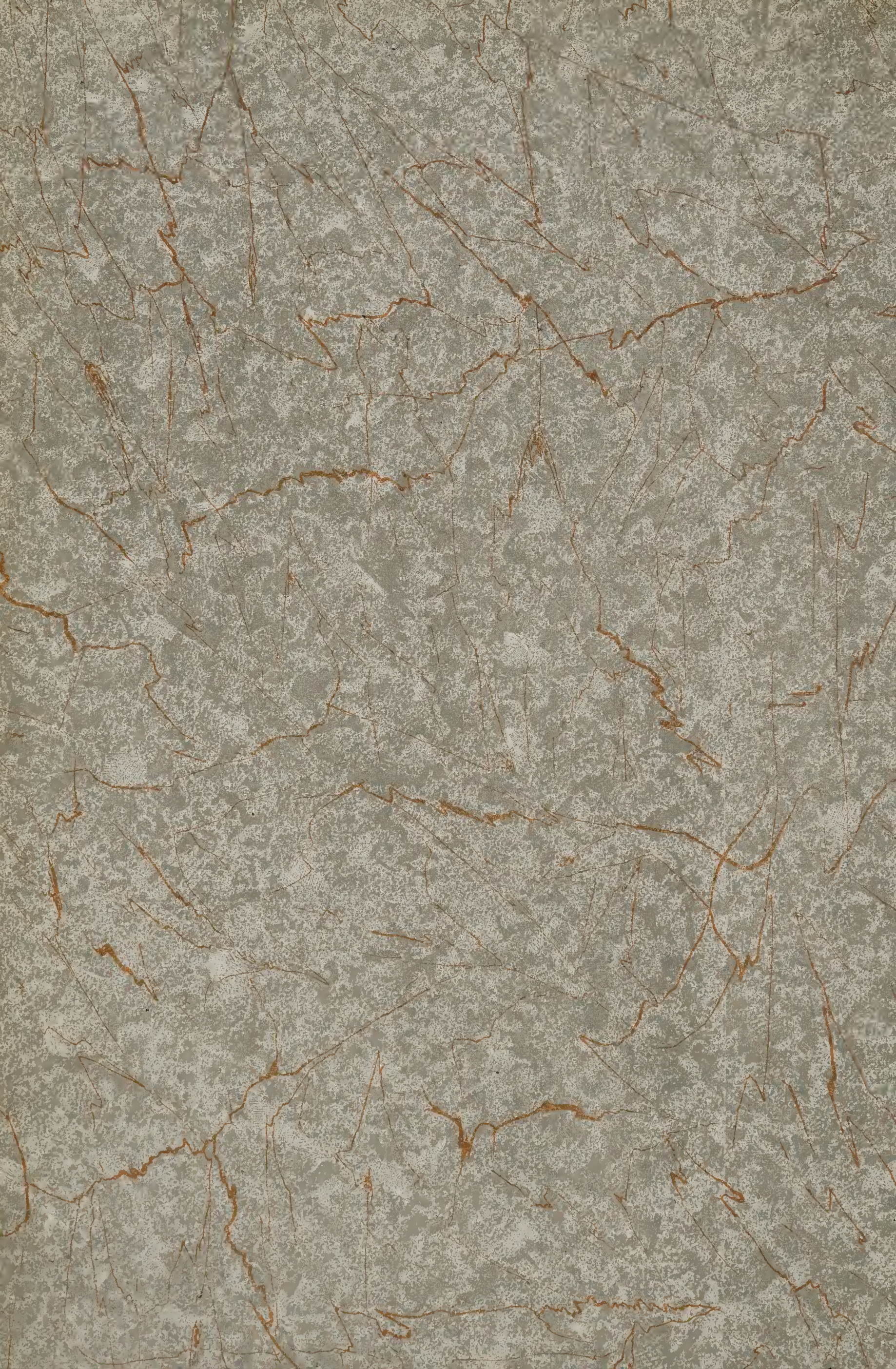
LONDON



22102308016

Med
K28428

THE PROPERTY OF
THE WELLCOME BUREAU
OF SCIENTIFIC RESEARCH.



THE PROPERTY OF
THE WELLCOME BUREAU
OF SCIENTIFIC RESEARCH.

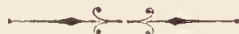


Digitized by the Internet Archive
in 2018 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/b29344219_0001

MATERIALIEN zur KENNTNISS
DER
LEPRA und VITILIGO

IN SÜD-RUSSLAND UND TURKESTAN.



Mit 149 Tafeln

(181 PHOTOGRAPHIEEN).

VON

Dr. G. N. Münch,

Ord. Prof. der Kaiserl. Wladimir-Universität zu Kiew, Ehrenmitglied der ärztlichen Vereine von Archangel, Jekaterinoslaw, Kiew, Odessa, Orel und der Kaiserl. Kaukasischen med. Gesellschaft.

Band. I. Lief. 1.



КІЕВЪ.

Типографія С. В. Кульженко, Ново-Елисаветинская. ул., соб. д.



ПРОКАЗА
НА ЮГЪ РОССІИ.

Г. Н. Минжа.

ВЫПУСКЪ ПЕРВЫЙ.

КІЕВЪ.

ВЪ УНИВЕРСИТЕТСКОЙ ТИПОГРАФИИ (І. І. ЗАВАДЗКАГО).

1884.

Оттискъ изъ Университетскихъ Извѣстій 1884 г.
Печатано по опредѣленію Совѣта Университета св. Владиміра.

14776595

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY	
Coll.	
Call	
No.	WC



Изолированные прокаженные: Балабановъ-мать (здоровая) и сынъ (15);
Ем. Коротковъ (26). Тамбовка.

TAFEL I.

Das System der im Gouv. Astrachan und in Süd-Russland gebräuchlichen Isolirung der Leprösen.

Familien-Isolirung: Eine Hütte auf dem hinteren Hof, wohin die erkrankten Familienglieder abgesondert werden.

Tambowka. Gouv. Astrachan. 1880.

ПРОКАЗА

(LEPRA ARABUM)

ИЛИ

ЮГЪ РОССІИ.

ИЗСЛѢДОВАНІЯ

Г. Н. Минха

Орд. Профессора Университета Св. Владиміра, Совѣщательнаго Члена Медицинскаго
Совѣта Министерства Внутреннихъ Дѣлъ.



КІЕВЪ.

ВЪ УНИВЕРСИТЕТСКОЙ ТИПОГРАФИИ (І. І. ЗАВАДЗКАГО).

1884.

Оттискъ изъ Университетскихъ Извѣстій 1884 г.
Печатано по опредѣленію Совѣта Университета св. Владиміра.

ПОСВЯЩАЕТСЯ

50-ТИЛѢТНЕМУ ЮБИЛЕЮ

УНИВЕРСИТЕТА СВ. ВЛАДИМИРА.

Изслѣдованіе Астраханской чумной эпидеміи въ 1879 году столкнуло меня съ Астраханской проказою и позволило критически отнестись къ единственному имѣющемуся описанію этой болѣзни въ Астраханской губерніи, и именно къ труду *Д-ра Ольдекопа*. Уже самое поверхностное знакомство съ болѣзною убѣдило меня въ несостоятельности предположеній *Ольдекопа*, касающихся этиологіи проказы въ данной мѣстности, и неправильности его географическихъ указаній относительно ея распространенія. Посвятить, однако, въ 1879 году болѣе времени изслѣдованію болѣзни я не могъ, въ виду другой задачи, которую тогда преслѣдовалъ, а потому счелъ нужнымъ предпринять вторичное путешествіе въ Астраханскую губернію, съ цѣлью внимательнѣй отнестись къ вопросу и изслѣдовать его на большемъ районѣ. Благодаря командировкѣ и матерьяльной помощи Университета Св. Владиміра ¹⁾ и содѣйствію *Д-ра* (тогда еще студента) *И. Ф. Сабанъева*, который сопровождалъ и помогалъ мнѣ въ моихъ изслѣдованіяхъ, я могъ въ значительной степени пополнить свои свѣдѣнія о болѣзни и познакомиться съ ея распространеніемъ почти на всемъ протяженіи Астраханскаго повожья, сѣверо-западнаго побережья Каспійскаго моря и въ дельтѣ Волги, за исключеніемъ лѣвой ея половины, соотвѣтствующей Красноярскому уѣзду. Этой послѣдней мѣстности, равно и киргизскихъ степей, съ ихъ соляными, привлекающими массу рабочаго люда источниками (Боскунчакъ, Чипчичи), я посѣтить не могъ, такъ какъ изъ 4-хъ свободныхъ мѣсяцевъ, которыми располагалъ, могъ удѣлить Астраханской губ. только два, остальное же время долженъ былъ отдать другому вопросу и связанному съ нимъ путешествію въ Персію (Рештъ) и на Кавказъ.

¹⁾ Совѣтъ Университета ассигновалъ на мою командировку въ 1880 году 1000 рублей.

Въ результатѣ изслѣдованіе въ Астраханской губ., не говоря о патологіи болѣзни, дало мнѣ въ руки факты, на основаніи которыхъ вопросъ о значеніи наслѣдственности въ дѣлѣ распространенія болѣзни, выдвинутый и популяризированный въ наукѣ главнымъ образомъ Danielssen'омъ и Boeck'омъ въ Норвегіи, долженъ былъ несомнѣнно отступить на второй планъ. Точно также нѣсколько не оправдались предположенія нѣкоторыхъ авторовъ и спеціально Д-ра Ольдекопа, относительно значенія рыбной пищи и нѣкоторыхъ другихъ условій. Наиболѣе вѣроятія въ вопросѣ объ этиологіи болѣзни приобрѣтали въ моихъ глазахъ два момента — почвенныя условія и заразность болѣзни. Нѣкоторыя обстоятельства, о которыхъ въ свое время я буду говорить подробно, вмѣстѣ съ скептицизмомъ, внушеннымъ по отношенію къ заразности болѣзни свѣдѣніями, имѣющимися въ литературѣ и мнѣніемъ, формулированнымъ на основаніи послѣдней въ руководствѣ Hirsch'a, заставляли меня первоначально склониться въ пользу почвенныхъ вліяній, хотя нѣкоторые факты, несмотря на указанный скептицизмъ, а слѣдовательно полное отсутствіе предубѣжденія въ пользу передачи болѣзни путемъ контагія, сильно говорили въ его защиту. Позднѣе, долженъ сознаться, я крайне пожалѣлъ о томъ, что поддался вліянію господствовавшего мнѣнія и, въ силу этого, не эксплуатировалъ вопроса о заразности въ томъ объемѣ, какъ могъ бы это сдѣлать, не ограничиваясь въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ спросомъ самого прокаженного или его близкихъ родныхъ о сношеніяхъ больного, могущихъ быть источникомъ его заболѣванія, а пользуясь съ сказанной цѣлью и другими возможными путями.

Какъ бы то ни было, но Астраханское изслѣдованіе, хотя и дало мнѣ матеріалъ въ количествѣ 65 случаевъ болѣзни, тѣмъ не менѣе не давало мнѣ права рѣшать вопросъ въ пользу того или другого изъ указанныхъ мною моментовъ, а потому естественно должно было возбудить желаніе познакомиться съ распространеніемъ и условіями развитія болѣзни въ другихъ мѣстностяхъ.

Въ 1881-мъ году я посѣтилъ Терскую область ¹⁾. Хотя цѣль этой поѣздки главнымъ образомъ касалась эпидеміи пневмоніи, бывшей

¹⁾ Это и послѣдующія изслѣдованія были предприняты мною на собственные средства.

въ Кизлярѣ и его окрестностяхъ осенью и зимою 1880 года, тѣмъ не менѣе, по дорогѣ въ Кизляръ, отъ станицы Прохладной черезъ Моздокъ, по лѣвому берегу Терска, и обратно, черезъ Грозную въ Владикавказъ, я наводилъ справки и о проказѣ, но могъ только найти двухъ больныхъ въ Наурѣ. Кромѣ этихъ больныхъ, я случайно встрѣтилъ одного—въ Пятигорскѣ и одну больную, благодаря указаніямъ *Д-ра Козловскаго* (автора „Проказы въ Терской области“), осмотрѣлъ въ Владикавказѣ.

Лѣтомъ въ 1882 году, ходатайствуя о командировкѣ за-границу, я имѣлъ въ виду познакомиться съ проказою въ Египтѣ и Палестинѣ, съ цѣлью сравнительнаго изслѣдованія формъ болѣзни, существующихъ тамъ, съ тѣми формами, съ которыми познакомился въ Астраханской губерніи. Къ сожалѣнію, пріѣздъ мой въ Константинополь совпалъ съ самымъ началомъ Египетской войны и люди свѣдущіе отсовѣтовали мнѣ путешествіе, даже въ Палестину, въ виду возбужденнаго войною мусульманскаго фанатизма и связанныхъ съ нимъ опасностей этого путешествія.

Лѣтомъ, 1883 года мною была предпринята поѣздка по югу Россіи, а именно—я посѣтилъ Херсонъ, оттуда черезъ Перекопъ направился сухимъ путемъ на Крымскій полуостровъ, затѣмъ изъ Керчи въ землю Войска Донскаго, а оттуда въ Кубанскую область.

Изслѣдованія мои въ Херсонской губ. ограничились свѣдѣніями, которыя я могъ собрать отъ врачей Г. Херсона, и осмотромъ нѣсколькихъ (6-ти) больныхъ проказою, которыхъ, при содѣйствіи *Д-ровъ Дуброво и Бюгуна*, я нашелъ въ Бериславлѣ. Въ Крымскомъ полуостровѣ, помимо двухъ больныхъ, разисканныхъ въ самой Керчи, благодаря любезности *Д-ра Хаджопуло*, я точно также долженъ былъ пользоваться только свѣдѣніями отъ товарищей, такъ какъ разбросанные болѣе или менѣе далеко отъ дороги и другъ отъ друга небольшіе хутора и аулы въ мѣстности, которою я проѣзжалъ, требовали для изслѣдованія болѣзни болѣе благопріятныхъ условій и болѣе времени чѣмъ то, которымъ я могъ располагать. Болѣе матерьяла дало мнѣ пребываніе въ землѣ Войска Донскаго и Кубанской области. Встрѣтивъ самый любезный пріемъ со стороны Новочеркасскихъ товарищей, я, благодаря *Д-рамъ Баженову и Грузинову* въ Новочеркасскѣ, *Пращикову* въ Аксаѣ и *Костину* въ Старо-Черкасскѣ, могъ пайти и осмотрѣть 17 человекъ больныхъ. Въ Кубанской области, безспорно, самый обильный

матерьялъ сосредоточенъ, какъ и было сообщено мною на съѣздѣ Естествоиспытателей въ Одессѣ, подѣ Эльбрусомъ, въ верховьяхъ Кубани, въ Карачаѣ. Но воспользоваться этимъ матерьяломъ я могъ только въ крайне ограниченной степени и виною этому частью было отсутствіе какихъ либо литературныхъ указаній (въ доступной мнѣ литературѣ я по крайней мѣрѣ не могъ найти таковыхъ) на распространеніе болѣзни въ Кубанской области. Результатомъ этого было то, что, рассчитывая найти главный контингентъ больныхъ ближе къ дельтѣ Кубани, я направился со станціи *Кавказской* (Рост. Владик. желѣзной дороги) въ Екатеринодаръ и здѣсь только, благодаря любезному указанію *Д-ра Миловидова*, узналъ о существованіи такого во многихъ отношеніяхъ интереснаго гнѣзда болѣзни, каковымъ слѣдуетъ считать Карачай. Трата времени, сопряженная съ обратнымъ путешествіемъ на желѣзную дорогу и оттуда въ Баталпанинскъ и далѣе, должна была въ значительной степени сократить время моего пребыванія въ Карачаѣ и ограничила количество случаевъ, видѣнныхъ мною въ Кубанской области, относительно небольшою цифрою 21-го больного.

Результаты всѣхъ этихъ изслѣдованій были въ общихъ чертахъ переданы мною на VII съѣздѣ Естествоиспытателей и Врачей въ г. Одессѣ. Въ настоящемъ трудѣ они имѣютъ быть изложены *in extenso*; причемъ система, въ которой будутъ печататься эти результаты, сложилась, по многимъ причинамъ, въ слѣдующей формѣ, соотвѣтствующей тремъ отдѣламъ, на которые трудъ будетъ раздѣленъ.

Въ I-мъ отдѣлѣ труда будутъ изложены „Матерьялы“ собранные мною „по проказѣ на югѣ Россіи“, въ томъ порядкѣ, какъ велись наблюденія и въ той формѣ, какъ они записывались мною или, подѣ моимъ контролемъ (въ Астраханской губ.), моимъ спутникомъ *И. Ф. Сабаньевымъ*.

II-ой отдѣлъ займется *патологіею болѣзни*: отдѣльными элементами изъ той картины явленій, которую представляетъ болѣзнь и ея разновидности; группировкою собранныхъ мною случаевъ въ отдѣльные болѣзненные типы; теченіемъ болѣзни, и ея патологическою анатоміею. Въ этомъ послѣднемъ отдѣлѣ обработкою гистологическихъ измѣненій и вопросомъ о микроорганизмахъ проказы займутся, по моему предложенію, *Д-ръ Вл. В. Подвысоцкій* и мой ближайшій помощникъ по кафедрѣ *Д-ръ И. И. Судакевичъ*.

III-й и послѣдній *отдѣлъ* будетъ посвященъ *этіологіи болѣзни и географическому распространенію проказы въ Россіи* и спеціально на югѣ послѣдней.

Порядокъ изложенія, представленный мною, имѣетъ свои основанія.

Прежде всего, считаю нужнымъ поставить на видъ то, что условія моей дѣятельности не позволяютъ мнѣ всецѣло отдаться изслѣдованію вопроса и редакціи предлагаемаго труда. Работать надъ этимъ послѣднимъ я могу лишь урывками, посвящая какъ изслѣдованію, такъ и редакціи только свободное отъ обязательныхъ занятій время. Вотъ почему указанный трудъ не можетъ быть скоро оконченъ, а потребуетъ на изданіе 2, 3 года и это тѣмъ болѣе, что я считалъ бы большимъ упущеніемъ съ своей стороны, еслибы не пополнилъ своихъ изслѣдованій матерьялами, собранными въ двухъ мѣстностяхъ на югѣ Россіи, представляющихъ по отношенію къ проказѣ значительный интересъ, а именно: въ Карачаѣ и смежныхъ съ нимъ долинахъ Зеленчуковъ—съ одной—и Баксана (Налчинскаго Округа Терской Области) съ другой стороны, и въ Туркестанѣ. Одно изъ этихъ изслѣдованій я намѣренъ предпринять нынѣшнимъ, другое—будущимъ лѣтомъ.

Въ виду указанныхъ сейчасъ обстоятельствъ, я долженъ былъ поставить себѣ вопросъ: приступать ли къ печатанію труда или нѣтъ, то есть—въ послѣднемъ случаѣ—ждать, когда всѣ матерьялы будутъ собраны, и приведены въ должный порядокъ и сгруппированы. Вопросъ этотъ долженъ былъ разрѣшиться на основаніи того значенія, которое я даю собраннымъ мною матерьяламъ—единственной части труда, которая могла печататься независимо отъ окончанія изслѣдованія, такъ какъ излагаемые въ ней факты измѣняться и дополняться какими либо данными, пріобрѣтенными путемъ позднѣйшаго, все болѣе возрастающаго опыта, понятно не могутъ.

Кромѣ значенія фактическихъ данныхъ, долженствующихъ служить основаніемъ для тѣхъ выводовъ, которые будутъ мною сдѣланы, я даю сказаннымъ матерьяламъ еще и другое значеніе: матерьялы эти могутъ и должны служить въ качествѣ руководящей нити при изслѣдованіи для тѣхъ изъ товарищей, которые желали бы посвятить свой трудъ этому вопросу. Говорю это на основаніи опыта, такъ какъ будучи лишень такой нити—кромѣ развѣ труда *Д-ра Козловскаго*, касающагося проказы Терской области и указаній *Плахова*, относящихся къ проказѣ земли Войска Донскаго, хотя и къ 30-мъ годамъ,—я вполнѣ

сознавалъ все значеніе, которое могли бы для меня имѣть предварительныя фактическія указанія. Имѣя въ виду такое значеніе матерьяловъ, я счелъ своей обязанностью поспѣшить ихъ печатаніемъ и тѣмъ болѣе въ виду того соображенія, что они могутъ вызвать желаніе повѣрки и дополненій со стороны мѣстныхъ врачебныхъ силъ и въ настоящее время, -- повѣрки и дополненій тѣмъ болѣе важныхъ для меня, если они будутъ предприняты въ непродолжительномъ времени и будутъ касаться:

1) участи лицъ, внесенныхъ мною въ отдѣлъ матерьяловъ, а также и ихъ семействъ, въ которыхъ за это время (покрайнѣй мѣръ въ Астраханской губ.) могли обнаружиться новые случаи заболѣванія;

2) свѣдѣній, касающихся этиологіи отдѣльных случаевъ, имѣя въ виду, что, при кратковременности моего пребыванія въ той или другой мѣстности, мною могли быть собраны недостаточно полныя справки; и, наконецъ,

3) географическихъ указаній, принимая въ расчетъ то, что районъ моей дѣятельности былъ поневолѣ ограниченъ и что нѣкоторыя мѣстности юга Россіи, въ которыхъ несомнѣнно болѣзнь существуетъ, были мною или совсѣмъ не изслѣдованы или изслѣдованы очень неполно.

Считаю долгомъ заявить здѣсь же, что всякія такого рода поправки или дополненія, еслибы авторъ пожелалъ направить ихъ ко мнѣ, будутъ, въ теченіи всего времени, которое продлится печатаніе труда, приняты мною съ самой искренней благодарностью и помѣщены за именемъ автора, въ соответствующемъ мѣстѣ труда или въ его дополненіяхъ ¹⁾).

Итакъ, съ указанной точки зрѣнія откладывать печатаніе матерьяловъ я считаю не только что неудобнымъ, но — въ интересахъ дѣла — нецѣлесообразнымъ и такъ какъ матерьялы, собранные мною по сіе время, совсѣмъ готовы къ печати и я считаю возможнымъ сдѣлать тоже съ тѣми фактами, которые соберу нынѣшнимъ и будущимъ лѣтомъ, то вполне рассчитываю, что первый отдѣлъ въ теченіи настоя-

¹⁾ Такъ, мною уже получены нѣкоторыя указанія, а именно: отъ *Д-ра Красноядова* (переданные мнѣ, съ разрѣшенія автора, уважаемымъ Проф. В. А. Манассеинымъ; отъ *Д-ра Малека* (инспектора Кишеневскаго Врачебнаго Управленія) и отъ Терскаго Областнаго Врача въ Владикавказѣ.

щаго и будущаго года будетъ отпечатанъ, а за нимъ немѣдленно послѣдуютъ и остальные отдѣлы.

Приступая къ дѣлу, а именно къ изложенію I-го отдѣла—*Матерьяловъ по проказъ на югъ Россіи*, въ которомъ я передамъ случаи болѣзни въ томъ порядкѣ, въ каковомъ я наблюдалъ ихъ, группируя ихъ притомъ соотвѣтственно мѣстностямъ, которыя, начиная съ Астраханской губ., посѣтилъ,—я не могу обойти молчаніемъ тѣхъ условій, при которыхъ производились наблюденія, такъ какъ условія эти были не таковы, чтобы, изслѣдуя больнаго, я могъ удовлетворить тѣмъ требованіямъ полноты и точности, которыя должны быть неразлучны съ клиническимъ изслѣдованіемъ. И въ самомъ дѣлѣ! Уже одно то обстоятельство, что осмотръ въ огромномъ большинствѣ случаевъ производился или на открытомъ воздухѣ, въ какомъ нибудь закоулкѣ двора, съ цѣлью избѣжать стѣсняющаго и изслѣдователя и изслѣдуемаго стеченія любопытныхъ, или—въ помещеніи самого больнаго—помѣщеніи, о достоинствахъ котораго достаточно судить по прилагаемому (табл. I) обращенію, уже однихъ этихъ указаній достаточно, чтобы оправдать то, что далеко не во всѣхъ случаяхъ представлялась возможность осмотра всего субъекта, а тѣмъ болѣе нѣкоторыя части больнаго напр.—половые его органы. Попытки устроить лучшую обстановку изслѣдованія встрѣчалась съ большими препятствіями и даже противодѣйствіемъ мѣстныхъ жителей: такъ—въ одномъ случаѣ (Тамбовка)—съ угрозою со стороны хозяина сжечь свою хату, если я буду въ ней осматривать больныхъ „опасною“ болѣзною. Только въ исключительныхъ случаяхъ, а именно—въ Астрахани, благодаря *Д-ру Яницкому*, который съ своей стороны употребилъ всѣ зависящія отъ него средства, чтобы собрать прокаженныхъ, проживающихъ въ г. Астрахани, я могъ осматривать больныхъ при относительно удовлетворительной обстановкѣ въ Маріинской больницѣ. Если къ указаннымъ условіямъ прибавить еще нежеланіе или неохоту нѣкоторыхъ больныхъ подвергаться осмотру, внушаемая или желаніемъ скрыть болѣзнь или—сознаніемъ полной безпомощности, а слѣдовательно нецѣлесообразности таковаго осмотра; наконецъ, и нѣкоторыя другія, чисто внѣшнія условія—удушливую, достигающую до 30—40°/о температуру, при которой приходилось работать,—то, я полагаю, едва ли кто либо признаетъ условія изслѣдованія сколько нибудь сносными и поставитъ мнѣ въ вину нѣкоторыя упущенія, которыя найдутся въ предлагаемыхъ матерьялахъ.

Говоря объ упущеніяхъ, я долженъ указать на нѣкоторыя изъ нихъ, частью въ видахъ опыта для тѣхъ изъ товарищей, которые бы желали повѣрить или дополнить свѣдѣнія, которыя они найдутъ въ этомъ трудѣ.

На одно изъ такихъ упущеній я уже указалъ. Оно находилось въ связи съ тѣмъ предубѣжденіемъ противъ заразности, съ которымъ я приступалъ къ дѣлу. Довольствуясь только указаніемъ больного и ближайшихъ его родныхъ, я дѣлалъ большую ошибку, такъ какъ интересы больного заставляютъ его, безспорно, отрицать заразность болѣзни, къ чему, естественно, склоняются или могутъ склоняться близкіе родные больного. Строго говоря, каждый отдѣльный случай въ интересахъ этиологіи долженъ быть обследованъ при помощи тѣхъ постороннихъ указаній, которыя всегда можно имѣть отъ нѣкоторыхъ лицъ, хорошо знающихъ семейныя хроники своего селенія—понятно, пользуясь этими свѣдѣніями съ извѣстной осторожностью и не безъ надлежащей повѣрки.

Другое упущеніе заключается въ томъ, что я не дѣлалъ поголовнаго осмотра всей семьи больного, а отмѣчалъ состояніе здоровья ея членовъ удовлетворительнымъ на основаніи тѣхъ указаній, которыя получалъ отъ старшихъ членовъ семьи, или судя по внѣшнему виду субъекта. Если такое упущеніе существенно важно, какъ въ этиологическомъ отношеніи, такъ и въ виду того, что между членами семьи могли встрѣтиться случаи относительно раняго, а потому представляющаго особенный интересъ, заболѣванія, то съ другой стороны я не могу себя винить въ томъ, что не прибѣгалъ къ такой мѣрѣ, такъ какъ она невыполнима, крайнѣйшій мѣрѣ при условіяхъ кратковременнаго пребыванія въ мѣстности. Пробѣлъ этотъ можетъ быть только пополненъ мѣстнымъ, интересующимся вопросомъ изслѣдователемъ, и притомъ съ извѣстными предосторожностями, принимая въ расчетъ то обстоятельство, что въ нѣкоторыхъ мѣстностяхъ признаніе болѣзни проказою влечетъ за собою секвестрацію, и больные, избѣгая естественно таковой, тщательно скрываютъ болѣзнь до полного ея обнаруженія.

Упущеній, наконецъ, въ описаніи явленій болѣзни я касаться не буду. Они будутъ оговорены мною и дополнены въ отдѣлѣ „патологіи“, гдѣ я рассчитываю подробно описать и передать въ рисункахъ детальныя качества отдѣльных проявленій болѣзни: разнообразныя формы и метаморфозы узловъ, пятенъ и т. д., а также измѣненія отдѣльных

органовъ и частей тѣла—глазъ, ногтей, лимфатическихъ желѣзъ и пр. Въ этомъ же отдѣлѣ будутъ оговорены и тѣ случаи, которые представляютъ нѣкоторыя сомнѣнія относительно качества болѣзни, и которые я счелъ всетаки необходимымъ внести въ свои матерьялы.

Остановливаясь въ короткихъ словахъ на вспомогательныхъ средствахъ, которыми я располагалъ во время изслѣдованія, я не могу не указать на огромное подспорье, которымъ служилъ мнѣ фотографическій аппаратъ. И теперь, благодаря снятымъ мною негативамъ, мнѣ отчетливо рисуется образъ чуть ли не cadaго осмотрѣннаго мною больного, и это тѣмъ болѣе, что фотографіи дополнялись указаніями измѣненій, которыя отмѣчались на предварительно изготовленныхъ схемахъ человѣческаго тѣла,—пріемъ который значительно сокращалъ описаніе болѣзни, часто не мыслимое при той обстановкѣ, при которой приходилось работать.

Имѣя все это въ виду, я, чтобы дать описанію болѣшую объективность, постараюсь внести въ трудъ возможно большее количество рисунковъ и схемъ, причемъ, относительно способа выполненія тѣхъ и другихъ, я, что касается рисунковъ, кромѣ немногихъ литографій, остановился на свѣто-печатаніи, передающемъ объекты на столько же отчетливо, на сколько отчетливы ихъ фотографическіе снимки; что же касается схемъ, то они будутъ переданы ксилографически¹⁾.

Полагаю, что изданіе въ этой формѣ окажетъ товарищамъ врачамъ несомнѣнную пользу. Врачи вообще довольно мало знакомы съ проказою и это понятно, такъ какъ всѣ наши университетскіе центры, кромѣ развѣ Дерптскаго и до извѣстной степени Петербургской Медико-Хирургической Академіи удалены отъ центровъ проказы въ Россіи, а слѣдовательно въ качествѣ клиническихъ объектовъ для цѣлей преподаванія болѣные проказою являются крайне рѣдко, и то только—въ значительно развитой, по преимуществу узловатой формѣ. Этимъ объясняется то обстоятельство, что

¹⁾ Фототипическіе рисунки къ этому труду будутъ исполнены фирмою *Neumann* въ Лейпцигѣ, ксилографическія клише изготовлялись и будутъ изготовляться въ Кіевѣ, *и-номъ* *Пилущенко*. Литографированные рисунки хорошо и вѣрно переданы *и-номъ* *Кеверке*. Считаю нужнымъ замѣтить относительно фототипій, что, съ цѣлью облегчить ихъ печатанье, я допустилъ послѣднее въ извращенномъ видѣ, т. е: правая сторона рисунка соотвѣтствуетъ въ дѣйствительности лѣвой и наоборотъ.

врачи, если и знакомы съ болѣзною, то только съ этой послѣдней типической ея формою и съ анеститической проказою—развѣ при существующей уже мутіляціи членовъ. Начальныя формы болѣзни и тотъ періодъ узловатой проказы, въ которомъ узлы совершенно исчезаютъ, то есть—отсутствуютъ, уступая мѣсто проявленіямъ анеститической проказы, очень мало извѣстны врачамъ и скорѣе всего смѣшиваются ими съ сифилисомъ. Въ этомъ я убѣдился на опытѣ и подтвержденіемъ этого можетъ служить участь извѣстнаго многимъ въ Кіевѣ типическаго прокаженнаго Алексѣенко, котораго однако нѣкоторые изъ врачей, несмотря на поставленный уже діагнозъ, не хотѣли признать больнымъ проказою.

Итакъ, искреннее желаніе принести посильную помощь товарищамъ—врачамъ въ дѣлѣ знакомства съ проказою; желаніе, какъ я указалъ на съѣздѣ въ Одессѣ, возбудить ихъ интересъ къ ея изслѣдованію, и, наконецъ, намѣреніе внести собственную посильную лепту въ рѣшеніе нѣкоторыхъ вопросовъ, касающихся этой классической по своей древности болѣзни, уже вымершей во всей почти Европѣ и вымирающей, надо полагать, и въ Россіи,—вотъ цѣли, которыя руководили мною при изслѣдованіи и мотивируютъ печетаніе этого труда.

Посвящая этотъ трудъ 50-тилѣтію Университета, котораго имѣю честь состоять членомъ, я приношу его, какъ слабую дань глубокаго уваженія и сочувствія тѣмъ высокимъ идеаламъ, которымъ служатъ и должны служить Университеты, и съ самымъ горячимъ желаніемъ, чтобы эти идеалы всегда служили прочнымъ, неразрывнымъ цементомъ, долженствующимъ связывать, какъ отдѣльныхъ членовъ этого учрежденія, такъ и его слушателей и бывшихъ воспитанниковъ.

Профессоръ Г. Минхъ.

ОТДѢЛЪ I.

МАТЕРЬЯЛЫ ПО ПРОКАЗѢ

НА ЮГѢ РОССИИ.

TAFEL I A.

Dorf-Isolirung: Für den Winter eine Erdhütte, für den Sommer eine Hütte aus Schilf, und zwar circa 2 Werst vom Dorfe Sergiewsk. In dieser Behausung wurden sämtliche Lepröse untergebracht.

In der 50-iger Jahren soll, wie man mir berichtet, die Zahl der Leprösen in Sergiewsk 12 betragen haben, 1880, dank der eingeführten Isolirung, fand ich daselbst nur 2. Gegenwärtig, soviel mir bekannt, ist dort kein Fall mehr von Lepra vorhanden.

Sergiewsk. Gouv. Astrachan, Wolga-Delta. 1880.

Taf. I. A.



ОТДѢЛЪ I.

МАТЕРЬЯЛЫ ПО ПРОКАЗѢ (LEPRA ARABUM) НА ЮГѢ РОССИИ.

1. Петръ Блохинъ. (Табл. II рис. 1).

Петръ Блохинъ 25 лѣтъ. Отецъ живъ, выходецъ Воронежской губ. Павловскаго уѣзда, совершенно здоровъ. Мать тоже жива и здорова и хотя родилась въ Сосыкальскомъ, но родители ея также выходцы изъ Воронежской губ. Кромѣ больного сына Петра, у Блохиныхъ двѣ дочери замужемъ—и та и другая здоровы, также какъ и семья ихъ.

Anamnesis. Петръ боленъ 3 года. До болѣзни, 3 года сряду, онъ занимался рыбнымъ промысломъ, былъ при неводѣ, часто подвергался простудѣ. Послѣдній годъ, передъ своимъ заболѣваніемъ онъ какъ-то сильно промокъ и прозябъ; съ тѣхъ поръ ему стало худо: начало ломить руки и ноги, потомъ на ногахъ появились язвы, которыя обнаружались сначала въ видѣ „водяныхъ пузырей“; язвы держались недѣли по 2, по 3 и болѣе и потомъ заживали. Съ $\frac{1}{2}$ года тому назадъ стали показываться шишки. Болѣзнь семья узнала потому, что лице у Петра стало темнѣть. Годъ какъ изолированъ въ отдѣльную избушку на заднемъ дворѣ.

St. praesens.

Лице темное, зеленовато-бурое; взглядъ суровый, мрачный; кожа утолщена, но консистенція ея не очень тверда, скорѣе отечна; на лбу глубокія морщины, вызванныя не узлами, а утолщеніемъ кожи; волосъ на бровяхъ мало; носъ въ серединѣ представляетъ довольно рѣзкое вдавление; узлы на лицѣ есть, по ихъ очень немного—на лбу и на щекахъ: они мало выдаются надъ поверхностью кожи (цвѣтъ которой соотвѣтственно

1



2



1) Петръ Блохинъ (Сосыкальское №1) 2) Поликарпъ Мартенко (Татарская №20)

хозяйствомъ, убиралъ скотъ и проч. Начало болѣзни мать замѣтила потому, что у сына стали показываться мѣстами „ланы“ синяго цвѣта, круглые, шероховатые, какъ лишай. Ломоты и другихъ какихъ либо ощущеній въ тѣлѣ вначалѣ не было, также какъ и пузырей и язвъ. 6 лѣтъ тому назадъ стали показываться шишечки, съ начала на рукахъ (тылѣ) потомъ на лицѣ; только годъ тому назадъ (?) явились шишки и во рту.

St. praesens.

Лице темное, желтоватое. На лбу и главнымъ образомъ въ сторонѣ совершенно лишенныхъ волосъ бровей большое количество узловъ, величиною достигающихъ до лѣснаго орѣха. Узлы выдаются надъ кожей, которая на поверхности ихъ напряжена, лоснится; кругомъ узловъ, у ихъ основанія, рѣзко выраженные сосудистыя развѣтвленія, достигающія мѣстами и вершины узловъ; консистенція послѣднихъ твердая, хрящеватая. На щекахъ такіе-же, тоже довольно крупные узлы; но самое большое количество ихъ находится у отверстій носа и на губахъ. Эти послѣднія значительно утолщены; отверстіе рта, благодаря узламъ, сужено, также какъ и носа, въ которомъ скопляются сухія черныя корки. Форма носа неизмѣнена. На подбородкѣ и ушахъ такіе-же узлы какъ и въ другихъ мѣстахъ, но на подбородкѣ они малы. Чувствительность въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ нѣтъ узловъ сохранена, въ сторонѣ узловъ она притуплена, а мѣстами потеряна. Голосъ—очень сиплый, дыханіе затруднено. На мягкомъ небѣ узлы, сидящіе отдѣльно и группами. Слизистая оболочка красна, суха.

Верхнія конечности. Кожа на тылѣ плечъ, предплечій и кистей рукъ такого же цвѣта какъ и лице. На тылѣ предплечія глубокіе, сидящіе въ толщѣ кожи узлы, расположенные отдѣльно и группами, причемъ узлы, образующіе группу, тѣсно сливаются между собой у основанія; одна изъ группъ на той и другой сторонѣ достигаетъ длины около 5 центим., на ладонной поверхности узлы тоже есть, но они рѣже и величина ихъ гораздо меньше. Пальцы рукъ искривлены—согнуты, болѣе другихъ—мизинцы. Тылъ пальцевъ, также какъ и ручныхъ кистей инфильтрованъ узлами; ногтей нѣтъ, а концы пальцевъ утолщены и закруглены вродѣ барабанныхъ палочекъ. Кожа ладони суха, шелушится. На тылѣ лѣвой ручной кисти, около мизинца, язва кругловатой формы, съ сухимъ бурымъ дномъ и такими же, плотными, инфильтрованными—и довольно высокими краями. Чувствитель-

1



2



1) Власійъ Филатовъ (Сосыкальское) № 2) 2) Авдотья Исаева (О. Харбали № 11.)

стенція нѣкоторыхъ узловъ довольно твердая, другіе—мягче; этихъ послѣднихъ больше чѣмъ первыхъ; кожа, покрывающая ихъ, не напряжена, а представляетъ нормальныя морщинки. Волосъ на бровяхъ нѣтъ. Носъ въ центрѣ представляетъ замѣтное углубленіе, нижняя половина его нѣсколько сплюснута, въ отверстіяхъ его сухія корки. Десна рыхлы, синяго цвѣта. На мягкомъ небѣ разсѣянные узлы, твердой, хрящевой консистенціи. Въ кожѣ ушей прощупываются довольно мягкіе узлы. Голосъ нѣсколько силенъ. Чувствительность въ лицѣ сохранена, хотя и не вездѣ—мѣстами притуплена.

Верхнія конечности. Тылъ плечъ темноватаго цвѣта, на немъ довольно плоскіе узлы около 0,5 цент. въ діаметрѣ; узлы эти во многихъ мѣстахъ сливаются и образуютъ узорчатые группы. Такіе же узлы замѣчаются на ладонной поверхности предплечій. На тыльной поверхности послѣднихъ узлы крупнѣй и тверже; нѣкоторые возвышаются надъ кожею и представляютъ красный цвѣтъ, другіе сидятъ глубоко въ самой толщѣ кожи и цвѣтъ послѣдней не измѣненъ. Кисти рукъ утолщены, кожа тверда, инфильтрована въ особенности въ нѣкоторыхъ мѣстахъ, а именно—выдающихся въ видѣ блѣднаго валика (см. рисунокъ), представляющаго неправильныя очертанія. (Больная, какъ рассказываетъ, прижигала себѣ руки царской или крѣпкой водкой). Цвѣтъ кожи между валиками бураго цвѣта. На локтевой сторонѣ кистей, около мизинца, язвы, неправильныя, покрытыя сухими, очень крѣпко связанными съ дномъ язвы струпами. Такія же струпа находятся и на пальцахъ, а именно соотвѣтственно нѣкоторымъ сочлененіямъ (см. рисунокъ), но только на правой рукѣ (на рисункѣ—лѣвой). Струпа эти проникаютъ довольно глубоко въ толщу кожи и попытка отдѣлить ихъ вызываетъ кровотеченіе. Кожа пальцевъ красна, инфильтрована. Чувствительность на тыльной поверхности рукъ и предплечія притуплена и притомъ неравномѣрно и крайне безпорядочно.

Нижнія конечности. Поражены главнымъ образомъ, голень и стопа. Они утолщены. Кожа плотна, инфильтрована, но инфильтратъ неравномѣрный, а узловатый, хотя узловъ на поверхности и не замѣчается. Цвѣтъ кожи мраморный, пятнистый; отдѣльныя пятна представляютъ эритематозную красноту, причемъ поверхность пятенъ какъ-бы шагринирована. Въ сторонѣ мыщелковъ обѣихъ стопъ бѣлые, неправильныя рубцы; на правой сторонѣ въ центрѣ рубцовъ два, еще

1.



2.



Марья Кузьмина (3). Сасыкальское.

Клинику; тамъ ей сдѣлалось лучше—чувствительность возвратилась и пятна прошли. Вернувшись изъ Казани она сѣла на траву (сассанариль V. S. съ сулемою)—ей сдѣлалось хуже, стали являться шишки.

St praesens Цвѣтъ лица темный, красновато-бурый. Лице не особенно опухшее и мало внушало бы подозрѣній въ проказѣ, еслибы не узлы, разсѣянные въ отдѣльныхъ мѣстахъ. Узлы краснаго цвѣта, плотной консистенціи, помѣщаются главнымъ образомъ надъ бровями, у отверстій носа, по краямъ губъ и на завиткѣ. На щекахъ узловъ довольно мало. Волосъ на бровяхъ нѣтъ. Форма носа, довольно большого, неизмѣнена, но больная жалуется на ощущеніе сухости въ носу и на засыхающія по временамъ корки, по отдѣленіи которыхъ носъ кровоточить. На мягкомъ небѣ сѣроватые узелки, расположенные въ формѣ трехугольника, обращеннаго основаніемъ къ зѣву. Чувствительность въ лицѣ сохранена.

Верхнія конечности. На задней поверхности плеча бурья, возвышенныя пятна, сливающіяся и образующія неправильныя фигуры. На тылѣ предплечія, кистей рукъ и пальцевъ кожа буроватаго цвѣта, утолщена и инфильтрована узлами, сидящими или отдѣльно или группами; кожа соотвѣтственно узламъ представляетъ красный цвѣтъ. На ладонной поверхности узловъ нѣтъ и кожа гораздо блѣднѣй. Чувствительность притуплена въ отдѣльныхъ точкахъ и притомъ крайне безпорядочно и только на тылѣ предплечій и ручной кисти; на ладонной поверхности чувствительность не измѣнена.

Нижнія конечности. Рожистая, почти сплошная краснота голени, кожа которой представляетъ мелко-шагринированную поверхность и мѣстами шелушится. Тѣже явленія на тылѣ стопы; на послѣдней, у основанія пальцевъ, длинная язва, сантим. 6 длины и 3 ширины; язва покрыта влажнымъ грязно-сѣроватымъ струномъ; такого же качества язвы замѣчаются и на концахъ значительно утолщенныхъ пальцевъ. Кожа подошвы суха, *epidermis* толста, шелушится. На бедрахъ, въ отдѣльныхъ мѣстахъ, узлы такого же качества, какъ и на предплечіяхъ, но они находятся только въ нижней трети бедеръ, выше ихъ нѣтъ.

Чувствительность голени и стопы какъ болевая, такъ и тактильная = 0; на бедрахъ она притуплена.

Общее состояніе больной: она худѣетъ, силы ея плохи, послѣ работы скоро устаетъ и страдаетъ одышкою (голосъ нѣсколько сиплый), но пищевареніе удовлетворительно. Мѣсячныя очищенія нормальны. Со

стороны нервной системы: боли и жженіе въ стопахъ, уменьшающіяся въ холодное время.

№ 5 и 6. Двое больныхъ въ Кочковаткѣ—выселкѣ изъ С. Сосыкальскаго—страдаютъ узловатой проказою и были мною осмотрѣны, но вторично не пришли, а потому записаны не были.

18 ³⁰/_v 80. Сосыкальское.

7. Настасья Лукина.

Настасья Лукина 12 лѣтъ. Изъ родныхъ ея, какъ показываетъ мать, никто не болѣлъ проказою (свѣдѣнія о томъ откуда вышли родители не записаны ¹⁾).

Anamnesis. Заболѣла Настасья, по показанію матери, всего мѣсяцевъ 10 тому назадъ. Отчего?—неизвѣстно. Дѣвочка передаетъ, что посѣщала больную проказою сосѣдку. Вначалѣ родители стали замѣчать, что лице у дѣвочки въ отдѣльныхъ мѣстахъ стало темнѣй, также какъ и руки, на которыхъ показывались синеватые пятна. Кромѣ того у дѣвочки появились боли, судя по указаніямъ—невралгическія, а именно—по тракту *ischiadici*, *ulnaris* и межреберныхъ нервовъ, главнымъ образомъ на правой сторонѣ.

St. praesens. Лице при бѣгломъ осмотрѣ менѣе всего могло бы возбудить подозрѣніе въ существованіи болѣзни, такъ какъ цвѣтъ его мало отличается отъ загара. Только указанія матери, что нѣкоторыя красноватые мѣста, а именно—на лбу, носу и щекахъ появились, у больной зимою—„когда загара небыло“—заставляютъ относиться къ нимъ подозрительно. Во всякомъ случаѣ брови цѣлы и явленій уплотненія кожи лица не ощущается. Форма носа правильна, но отдѣленіе носовой слизи затруднено, она вязка. Въ полости рта узловъ нѣтъ, чувствительность не притуплена.

Верхнія конечности. Цвѣтъ кожи начиная съ нижней ¹/₃ предплечія болѣе темный, буроватый, въ особенности на правой конечности, на тылѣ которой, около сочлененія кисти, кожа на протяженіи мѣднаго пятка представляетъ мраморную фіолетовую окраску. Чувстви-

¹⁾ Свѣдѣнія мои относительно больныхъ въ Харбалахъ не полны, такъ какъ я имѣлъ въ виду снова вернуться туда и дополнить недостающія данныя, но сдѣлать этого не могъ.

тельность тактильная на притяженіи пятна замѣтно притуплена, давленіе и боль больная однако ощущаетъ. На лѣвомъ предплечіи тоже есть пятна; изъ нихъ одно довольно большое на локтѣ, но чувствительность въ этихъ пятнахъ повидимому не притуплена.

Нижнія конечности. Пятенъ очень мало. Одно большое: цент. 4 въ діаметрѣ, желтовато-бураго цвѣта, находится на правомъ коленѣ, нѣсколько меньшихъ—на внутренней поверхности бедеръ. Одно изъ пятенъ, на лѣвомъ бедрѣ, представляетъ относительно блѣдный центръ и желтовато-розовый, нѣсколько возвышенный вѣнчикъ, въ 0,5 сантим. ширины. Чувствительность вездѣ сохранена.

Общее состояніе довольно удовлетворительно. На боли въ настоящее время не жалуется. Регуль—нѣтъ. Больная не изолирована.

18 ¹/_v 80 С. Харбали.

8. Ома Дорохинъ.

Ома Дорохинъ (С. Харбали) 17 лѣтъ. Вся семья здорова, больныхъ не было.

Анамнезис. Болѣнь 6 лѣтъ. Болѣзнь началась съ ломоты въ щиколкѣ правой стопы; потомъ показались пятна, сначала на рукахъ, а потомъ на лицѣ. Послѣ пятенъ пошли шишки. Носъ ввалился только 1 ¹/₂ года тому назадъ.

St. praesens Лице старческое, желто-буроватаго цвѣта, на немъ мѣстами—узлы частью плотной хрящевой консистенціи, частью мягкіе, покрытые сморщенной кожей; мѣстами—ярные слѣды совершенно атрофированныхъ узловъ, въ видѣ мелко-морщиноватыхъ, рѣзко ограниченныхъ пятнышекъ. Кожа между узлами довольно мягка. Самое большое количество узловъ, довольно крупныхъ и мягкихъ, находится на лишенныхъ волосъ бровяхъ. На краѣ вѣкъ небольшіе узелки, рѣсницъ нѣтъ. Носъ ввалился и сплюсненъ, отверстія его съужены. Губы толсты, въ нихъ прощупываются глубокіе узлы, также какъ и въ ушной сережкѣ. На мягкомъ небѣ узелки хрящевой консистенціи, таковыя же на дужкахъ и uvula, которая представляетъ уродливый видъ—какъ бы черенокъ цвѣтной канусты. Чувствительность въ лицѣ совершенно сохранена.

Верхнія конечности. Кожа не утолщена. Цвѣтъ ея (тылъ предплечій и задняя поверхность плечъ темный). Обильные, красно-фіолетовые узлы разсѣяны главнымъ образомъ на тыльной поверхности предплечій, на локтевой сторонѣ. Такіе же узлы на тылѣ ручной кисти и на паль-

цахъ, а именно на локтевой сторонѣ 4-го и на 5-мъ пальцѣ. Ногти на послѣднихъ двухъ пальцахъ имѣютъ видъ буроватыхъ, неправильныхъ комочковъ, какъ бы струпьевъ. На лодонной поверхности предплечія узловъ мало, на ладони—совершенно нѣтъ, кожа ея суха, лоснится и шелушится. На локтѣ язва покрытая сухою коркою. Чувствительность притуплена, но крайне безпорядочно. Лѣвая конечность представляетъ тѣже, очень симметрическія измѣненія, только слабѣй выраженныя, чѣмъ на правой сторонѣ.

Нижнія конечности. Кожа не инфильтрована, темнаго цвѣта, суха, во многихъ мѣстахъ шелушится. На голени темныя пятна, величиною около горошины, разсѣянныя въ отдѣльныхъ мѣстахъ. Узловъ не ощущается. На правомъ коленѣ язва, въ 5 цент. въ діаметрѣ, покрытая толстымъ, сухимъ, бурымъ, плотно связаннымъ съ кожею струпомъ; таковая же язва находится на передней поверхности правой голени въ верхней ея трети и на мыщелкѣ стопы, послѣдняя язва не покрыта струпомъ, а представляетъ красную, сухую поверхность съ возвышенными рѣзко обрѣзанными, какъ бы выбитыми долотомъ, плотными краями. Въ окружности язвъ темпофіолетовый вѣщикъ, шириною около сантиметра. Чувствительность притуплена, но безпорядочно. Лѣвая конечность представляетъ тѣже измѣненія, что и правая, за исключеніемъ язвъ, которыхъ меньше, а именно одна—почти цикатризовавшаяся язва видна на коленѣ, другая—на мыщелкѣ стопы—совсѣмъ цикатризовалась и представляется въ видѣ бѣлаго неправильнаго пятна, окруженнаго фіолетовымъ вѣщикомъ. Развитію язвъ предшествовали пузыри, вызванныя, какъ говоритъ Дорохинъ, травматическими моментами—ушибомъ и т. д. Пальцы ногъ утолщены, ногти уродливы, края ихъ приподняты вверхъ и толстый свободный край представляетъ листоватое ращепленіе. Фимотическая крайняя плотъ инфильтрована плотными узлами, таковыя же помѣщаются въ отверстіи urethrae, значительно суживая ея просвѣтъ. Яички атрофированы.

Общее состояніе крайне неудовлетворительно: упадокъ силъ значительный, также какъ и исхуданіе. Кромѣ того Дорохинъ страдаетъ затрудненнымъ мочеотдѣленіемъ, вслѣдствіе суженія отверстія urethrae, въ послѣднее время къ этому затрудненію присоединились еще частые позывы. Дорохинъ изолированъ—живетъ въ отдѣльной избушкѣ на дворѣ, за нимъ ухаживаетъ мать.

18¹/_v 80. С. Харбам.

9. Марфа Ушакова

Марфа Ушакова 15 л. Между родными и въ роду болѣзни этой нѣтъ — родители Воронежскіе.

Anamnesis. Болѣзнь началась лѣтъ пять тому назадъ пятнами на лицѣ, потомъ руки стали нѣмѣть и худѣть и цвѣтъ ихъ измѣнился; вмѣстѣ съ тѣмъ стали показываться пузыри на рукахъ и ногахъ. Года 2 какъ начала страдать насморкомъ.

St. praesens. Лице красное. Краснота — пунцовая — представляетъ рѣзкія границы, а именно въ видѣ нѣсколько возвышенной, шелушащейся каймы. Граница послѣдней неправильная, представляетъ ломанную линію, идущую черезъ лобъ, пальца на 2 ниже волосистой части, пересекающую щеки по направленію черты проведенной отъ наружнаго края глазицы вертикально внизъ, и спускающуюся на шею. Части, лежащія внутри этой границы, краснаго цвѣта, снаружи — блѣдныя. Носъ въ серединѣ нѣсколько углубленъ; изъ него, по словамъ матери, часто течетъ сукровица; въ отверстіи носа скопленіе бурыхъ корокъ, отдѣленіе которыхъ вызываетъ кровотеченіе. Слизистая оболочка твердаго и мягкаго неба блѣдна, на послѣднемъ замѣчаются рѣзкія древовидныя развѣтвленія сосудовъ. Узловъ — нѣтъ. Волоса на бровяхъ густы.

Верхнія конечности. Мышцы предплечія и ручной кисти въ значительной степени атрофированы, въ особенности же атрофія замѣтна на кистяхъ: *eminentia thenar et antithenar* совершенно сглажены, межкостныя промежутки глубоко ввалились. На лѣвой рукѣ 4-й палецъ и мизинецъ согнуты и попытка разогнуть ихъ удастся только отчасти (мизинецъ). Въ правой рукѣ контрактура замѣчается во всѣхъ пальцахъ, но главнымъ образомъ въ 4-мъ же пальцѣ и мизинцѣ: на послѣднемъ, на наружной сторонѣ, соотвѣтственно сочлененію 2-ой и 3-й фалангъ, язва кругловатой формы, рѣзко ограниченная, проникающая вглубь на $\frac{1}{4}$ толщины пальца; язва покрыта сухимъ бурымъ струпомъ, очень крѣпко пристающимъ ко дну. Такая же язва находится и на ладонной поверхности ручной кисти, между 4-мъ и 5-мъ пальцами, около ихъ основанія. Развитію язвъ предшествовало, нѣсколько мѣсяцевъ тому назадъ, развитіе пузырей, наполненныхъ свѣтлой жидкостью. Пузырь лопался и оставлялъ язву, покрывавшуюся коркою.

Цвѣтъ обѣихъ конечностей, начиная съ плеча, измѣненъ, а именно предплечія и т. д. представляютъ желтовато-бурый оттѣнокъ, рѣзко отличающійся отъ кожи выше лежащихъ частей. Граница этой желто-

вато-бурой окраски рѣзко обозначена болѣе темной каймою, такого же качества, какъ и на лицѣ. Граница эта представлена на прилагаемыхъ рисункахъ.

Рис. 1.

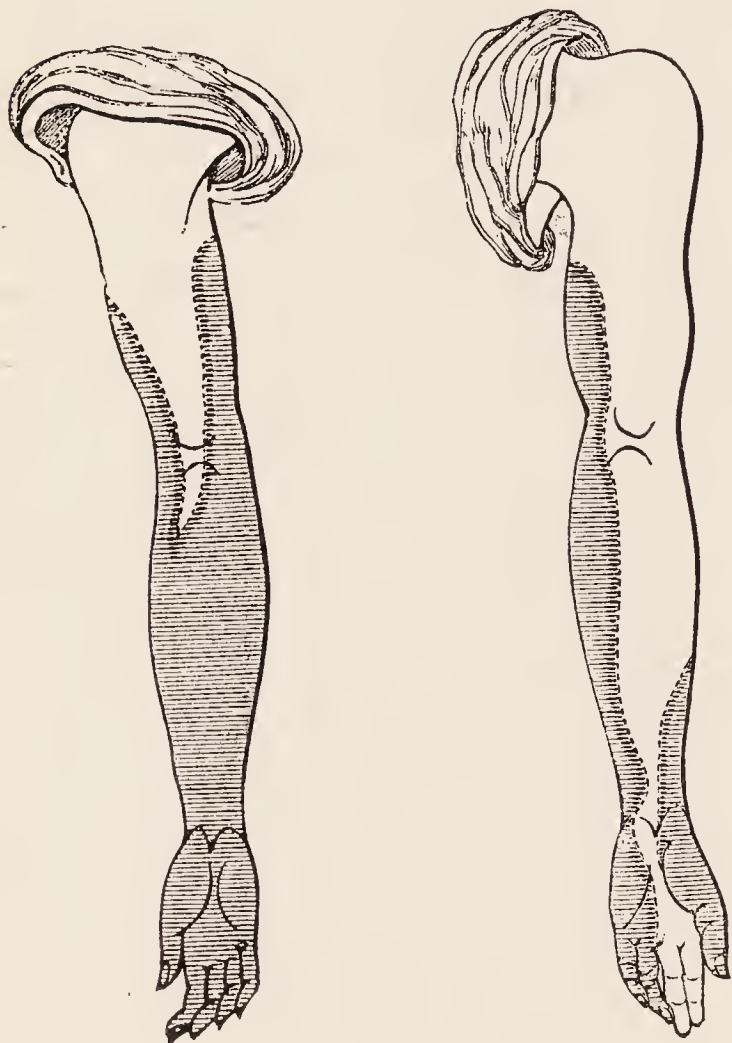
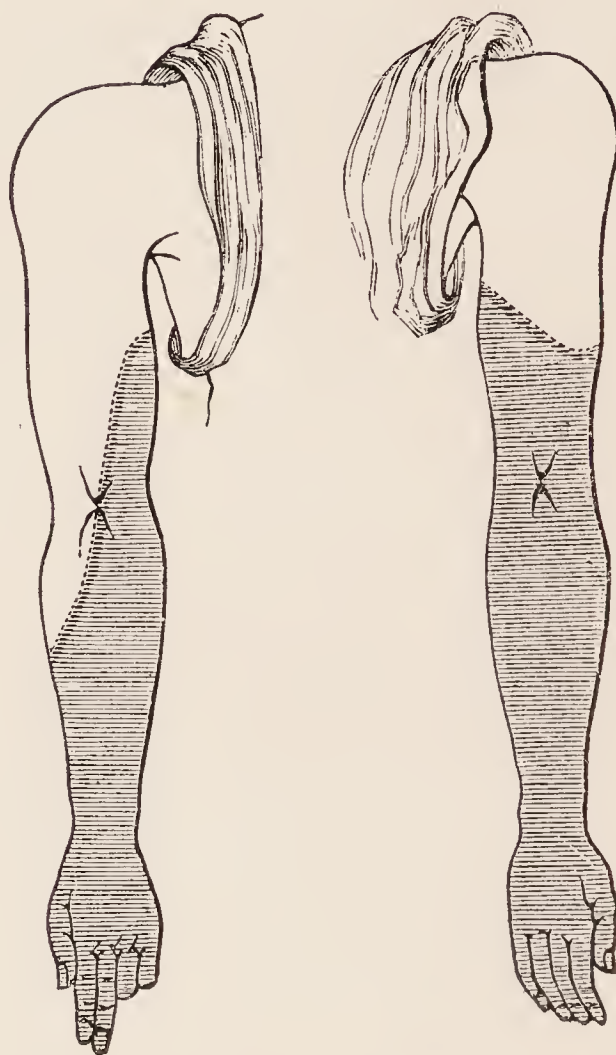
*Ладонная поверхность.*

Рис. 2.

*Тыльная поверхность.*

Чувствительность соотвѣтственно мѣстамъ, измѣнившимъ цвѣтъ, притуплена: въ сторонѣ кистей рукъ она совершенно отсутствуетъ. Силы въ лѣвой рукѣ болѣе, чѣмъ въ правой.

Нижнія конечности представляютъ измѣненія аналогичныя съ верхними, а именно: желтовато-бурый оттѣнокъ, начинающійся какъ на правой, такъ и на лѣвой конечности на уровнѣ верхней трети бедра. Окраска эта довольно рѣзко ограничена буроватой темной каймой въ видѣ неправильной линіи. Линія эта довольно симметрична на той и другой сторонѣ. Кромѣ того на кожѣ голени разсыпаны бѣлые и фіолетовые рубцы, происшедшіе, по показанію матери, отъ язвъ, развившихся на мѣстахъ, гдѣ были пузыри. Мышцы нижнихъ конечностей также значительно атрофированы и болѣе на правой сторонѣ, чѣмъ на лѣвой. Чувствительность на границѣ желтовато-бурой окраски притуплена, и чѣмъ ниже тѣмъ болѣе; въ голени и стопѣ чувствительность=0.

Общее состояніе неудовлѣнительно: не говоря объ упадкѣ силъ, вызванномъ мышечными атрофіями, больная, вообще плохо упитана, малокровна, жалуется на непреодѣленные боли въ конечностяхъ. Аппетитъ впрочемъ хорошъ. Регулы еще не показывались.

18 ²/_{VI} 80. С. Харбали.

10. Устинья Караблина.

Устинья Караблина 60 лѣтъ. Отецъ и мать Воронежскіе и сама Устинья пришла съ ними въ Астраханскую губ., когда ей было уже 11 лѣтъ. Караблина за мужемъ, имѣетъ дѣтей; и мужъ и дѣти здоровы.

Anamnesis. Болея года 4. Сначала тѣло потемнѣло, потомъ стало красное, опухшее, а потомъ стали являться бугры, по мѣрѣ появленія которыхъ краснота стала исчезать. Лице прежде было гораздо толще и темнѣй, теперь похудѣло. Болей и ломоты въ тѣлѣ нигдѣ не было.

St. praesens. Лице желтовато-бурое, усеяно узлами, представляющими въ отдѣльныхъ мѣстахъ красный цвѣтъ, и лоснящуюся поверхность, такіе узлы рѣзко выдаются надъ кожею и въ периферіи ихъ замѣчаются сосудистыя развѣтвленія; другіе узлы сидятъ болѣе или менѣе глубоко въ толщѣ кожи и мало или совсѣмъ не поднимаются надъ поверхностью. На кожѣ лба узловъ мало, но на бровяхъ лишенныхъ волосъ количество ихъ обильное и кожа между ними представляетъ глубокія морщины. На краяхъ вѣкъ тоже узлы, рѣсницъ нѣтъ. На щекахъ выдающихся узловъ не много, но ощущается узловатый инфильтратъ. Носъ не измѣнилъ формы, хотя нѣсколько толстъ и значительно суженныя узлами отверстія его закупорены бурыми корками. Губы утолщены и по краямъ усеяны узлами, также какъ и завитокъ и сережки ушей, гдѣ узлы хрящеватой консистенціи. Много узловъ и на подбородкѣ. На мягкомъ небѣ и въ серединѣ твердаго неба бѣловатые, густо сидящіе и очень твердые узелки. Голосъ сильный.

Верхнія конечности тоже усеяны узлами, но узлы представляютъ особенный характеръ: они краснаго цвѣта, какъ бы просвѣчиваютъ и выдаются надъ поверхностью въ видѣ рѣзко ограниченныхъ плоскихъ возвышеній или бляшекъ. Сидятъ узлы или отдѣльно или сливаются и образуютъ группы, расположенныя въ формѣ полосъ и узоровъ. Кожа

между узлами представляет цвѣтъ почти нормальный. Расположеніе узловъ довольно симметричное, а именно—для той и другой стороны—слѣдующее: на плечахъ узлы расположены на задней поверхности, откуда распростираются на спину и на переднюю часть груди; на локтяхъ цѣлая группа узловъ; на предплечіи узлы находятся на тыльной поверхности и въ гораздо большемъ количествѣ на локтевой сторонѣ, чѣмъ на лучевой, гдѣ ихъ очень мало; на ладонной поверхности узловъ почти нѣтъ—около десятка на локтевой сторонѣ; на ручной кисти узлы разсѣяны по тылу, на ладонной поверхности ихъ нѣтъ; кожа ладоней суха, шелушится. Чувствительность вездѣ сохранена, кромѣ локтей.

Нижнія конечности. Кожа темнаго цвѣта, но довольно гладка, т. е. выдающихся надъ кожей узловъ нѣтъ, за то есть глубокіе узлы и особенно ихъ много на голени, а именно сзади, соотвѣтственно ахиллесову сухожилию: здѣсь узлы крупныя, сливаются между собою и образуютъ сплошной, плотный инфильтратъ кожи съ наружной поверхности довольно гладкій, но—бугристый, если подвести пальцы подъ кожу. Чувствительность потеряна только въ 3, 4 и 5-мъ пальцахъ, въ стопѣ и голени рѣзкой потери чувствительности нѣтъ, но—по словамъ больной—въ банѣ ноги, холодныя какъ ледъ, не чувствуютъ, сколько бы она ихъ не парила. Узлы на ногахъ стали появляться нынѣшней зимою.

Туловище. На спинѣ находятся узлы такіе же какъ и на плечахъ и точно также сидятъ или отдѣльно или группами. Самое большое количество узловъ, довольно симметрично, находится въ подлопаточныхъ областяхъ, въ остальныхъ мѣстахъ также какъ и на боковыхъ частяхъ груди ихъ мало и они одиночны. На передней поверхности груди узловъ много около сосковъ, эти послѣдніе удлиннены и усѣяны узлами, такъ что представляютъ сходство съ черенкомъ цвѣтной капусты. На животѣ и поясницѣ узловъ очень мало.

Общее состояніе. Силы довольно хороши и больная, помимо указаннаго пораженія кожи, ни на что не жалуется.

18 ²/_{VI} 80. С. Харбали.

II. Авдотья Исаева. (Табл. III рис. 2).

Авдотья Исаева 29 лѣтъ. Больныхъ въ семьѣ нѣтъ. Родилась въ Харбалахъ, но родители выходцы изъ Россіи.

Anamnesis. Разсказъ Авдотьи во многихъ отношеніяхъ вымышленный и явно клонящійся къ тому, чтобы скрыть свою болѣзнь. Такъ, пальцы у ней будто бы отрубилъ мужъ, пятна и рубцы на тѣлѣ — потому что онъ часто билъ ее. Во всякомъ случаѣ, болѣзнь тянется по указаніямъ ея знакомыхъ лѣтъ 8 (вѣроятно больше?) Какъ началась болѣзнь добиться было нельзя, но еще до того какъ мужъ будто отсѣкъ Авдотѣ пальцы, уже ихъ сводило крючками.

St. praesens. Лице довольно блѣдное, совершенно мертвенное въ смыслѣ всякаго отсутствія какого либо мимическаго выраженія. Губы тонки. Бровы густы. На мягкомъ небѣ обширный дефектъ — прободеніе — съ плотными рубцовыми краями; узловъ въ окружности дефекта нѣтъ. Прободеніе, по словамъ больной, произошло отъ того, что она подавилась костью, послѣ чего сдѣлался нарывъ.

Верхнія конечности. Значительная атрофія мышцъ предплечія и ручной кисти: *eminentia thenar antithenar* сглажены и межкостныя промежутки очень глубоки. Дефектъ пальцевъ, а именно: на правой рукѣ — полный дефектъ 2 и 3 фалангъ 3, 4, и 5-го пальцевъ и дефектъ всѣхъ фалангъ 2-го пальца; впрочемъ и въ 4-мъ и 5-мъ пальцахъ падо полагать, часть первой фаланги отсутствуетъ, такъ какъ остатки этой фаланги очень коротки; на 3-мъ пальцѣ на оставшейся фалангѣ находится слѣдъ ногтя, въ видѣ буроватаго, роговаго комочка; большой палецъ представляетъ контрактуру, настолько сильную, что не поддавался насильственному разгибанію; на лѣвой рукѣ — мизинецъ находится въ состояніи контрактуры, также какъ и большой палецъ; 2 и 3-ья фаланги 2 и 3-го пальцевъ отсутствуютъ, также какъ и 3-ья и часть 2-й фаланги 4-го пальца. Кромѣ того на тылѣ ручной кисти разсѣяны язвы неправильнаго очертанія, покрыты сухими бурыми струпами. На локтяхъ анестетическіе рубцы. Чувствительность, не смотря на то, что больная завѣдомо даетъ ложныя показанія, въ значительной степени уменьшена, если не совершенно уничтожена, по крайней мѣрѣ въ отдѣльных мѣстахъ.

Нижнія конечности. Лѣвая нога значительно толще правой (*hyperostosis* — сифилисъ?), кость впрочемъ утолщена и на правой сторонѣ, по — менѣе. На коленахъ голени и стопѣ рубцы и язвы. Эти послѣднія пахъ дятся на подошвѣ, а именно: на правой сторонѣ язва кругловатой формы, величиною съ двугривенный, у основанія большого пальца; язва какъ бы выбита долотомъ, съ сухой, блѣдно-красноватой поверхностью и толстыми плотными рѣзко ограниченными краями, на которыхъ слой

epidermis достигаетъ около 3—4 миллим. толщины; на лѣвой сторонѣ двѣ такія же язвы въ самомъ центрѣ стопы; язвы проникаютъ довольно глубоко—около 1 центим.—вглубь. Мизинецъ лѣвой стопы отсутствуетъ, остальные пальцы на концахъ утолщены, такъ что 2-ой палецъ не помещается на своемъ мѣстѣ, а выдается надъ 1-мъ и 3-мъ. Чувствительность въ верхней $\frac{1}{3}$ голени повышена, въ средней и нижней $\frac{1}{3}$ притуплена, а въ стопѣ=0.

Общее состояніе: упадокъ силъ. Ломота въ конечностяхъ и чувство жженія въ кожѣ голени и стопы. Регулы неправильны. Больная не изолирована.

18 $\frac{2}{v}$ 80. С. Харбали.

12. Анна Жилякова.

Анна Жилякова 40 лѣтъ. У родныхъ болѣзни не было, они выходцы (откуда?)

Anamnesis. Больна съ полгода, а именно подозрѣваетъ начало болѣзни, такъ какъ на лицѣ стали являться пятна. Кромѣ пятенъ больная ни на что не жалуется.

St. praesens Лице нѣсколько смуглое, на немъ нѣзко ограниченные, очень мало возвышающіяся надъ поверхностью кожи, красноватые пятна, а именно на лбу—около бровей, у крыльевъ носа и на подбородкѣ. На рукахъ и на ногахъ пятенъ нѣтъ; Чувствительность нигдѣ не нарушена. Больная не изолирована.

18 $\frac{2}{v}$ 80 С. Харбали.

№ 13 и 14 въ Харбаляхъ.

Одна больная—Софья Лапина—лѣтъ около 45, страдаетъ чистой апастетической формою лѣтъ 25—30, никакимъ образомъ не хотѣла чтобы я ее осмотрѣлъ и не вышла изъ темной хатки. На сколько я могъ видѣть ее, я нашелъ: атрофію кожи и мышцъ лица, совершенно безжизненное выраженіе послѣдняго, ectropion обѣихъ нижнихъ вѣкъ и стафилому обѣихъ роговицъ; въ верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ, а именно пальцахъ рукъ и въ стопѣ замѣчаются явленія мутиляціи: дефектъ пальцевъ на рукѣ, а въ стопѣ повидимому и нѣкоторыхъ костей metatarsi. Чувствительность совершенно потеряна, такъ какъ она не чувствовала какъ, разговаривая съ нею, я кололъ ея руки и ноги.

Другая больная тоже никакъ не хотѣла, чтобы я ее осматрѣлъ. По указанію нѣкоторыхъ лицъ я зашелъ къ ней вмѣстѣ съ д-ромъ Сабанѣевымъ. Начало болѣзни у ней только подозрѣваютъ. Выраженіе лица больной сердитое, вслѣдствіе утолщенія кожи бровей; цвѣтъ лица нѣсколько темный; на локтяхъ, которые она показала пехотя и тотчасъ закрыла, замѣтны узлы твердой, хрящевой консистенціи.

18. Петръ Балабановъ. (Табл. I).

Петръ Балабановъ 22 лѣтъ. Отецъ и мать выходцы Тамбовской губ. Отецъ умеръ, проказою не болѣлъ. Мать жива и здорова, ухаживаетъ за больнымъ. У Петра двое братьевъ 21 и 16 лѣтъ и сестра 10 лѣтъ; всѣ здоровы.

Anamnesis. Балабановъ служилъ въ прикащикахъ у купца, торговавшего краснымъ товаромъ. Отчего заболѣлъ—незнаетъ. Болѣнь 5 лѣтъ. Болѣзнь началась тѣмъ, что заложило носъ и появилась ломота въ ногахъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ онъ сталъ замѣчать, что силъ у него меньше, что онъ сталъ скорѣе уставать. Потомъ на тѣлѣ, въ разныхъ мѣстахъ стали являться пятна, сначала—желтыя, блѣдныя, потомъ стали краснѣть, а позднѣе потемнѣли и приняли тотъ буроватый оттѣнокъ, который представляютъ въ настоящее время. Наконецъ, на мѣстѣ пятенъ, стали являться бугорки. Эти послѣдніе показались недавно; прежде, съ годъ тому назадъ, они появлялись и исчезали, по теперь остаются.

St. praesens. Лице темное съ зеленоватымъ—оливковымъ—оттѣнкомъ. Кожа на лбу тонка, на шей 5, 6 небольшихъ узелковъ, изъ которыхъ два (надъ бровью и въ серединѣ лба) краснаго цвѣта, лоснятся; остальные такого же цвѣта какъ и кожа. Брови не очень рѣдки, хотя, по словамъ больного, они прежде были гуще. Въ верхнемъ вѣкъ той и другой стороны довольно мягкіе инфильтраты краснатога цвѣта. На щекахъ небольшое количество узелковъ и, кромѣ того, ощущаются въ самой кожѣ узловатые, не возвышающіеся надъ поверхностью инфильтраты. Форма носа не измѣнена, по въ немъ насыхаютъ сухія корки и онъ часто кровоточитъ. На верхней губѣ, а именно на лѣвой сторонѣ, группа небольшихъ узловъ, соотвѣтственно которымъ усы очень рѣдки. На нижней губѣ 2 узла. На подбородкѣ ихъ довольно много, но они очень малы. На мягкомъ небѣ 5, 6 сѣроватыхъ узелковъ. Голосъ не измѣненъ.

Верхнія конечности. На обѣихъ конечностяхъ желтовато-бурыя пятна различной величины, отъ куриного лица и менѣе. Очертанія пятенъ неправильныя, кругловатыя. На тыльной поверхности праваго предплечія, кромѣ пятенъ, узлы или выдающіеся надъ кожею и тогда—красныя, или сидящіе въ самой кожѣ, въ глубокихъ слояхъ, и не отличающіеся отъ послѣдней своимъ цвѣтомъ. Такіе же узлы (какъ поверхностныя, такъ и глубокія), но въ меньшемъ количествѣ, находятся на ладонной поверхности. Кожа на тыльной поверхности ручной кисти темнаго цвѣта, утолщена, выдается надъ поверхностью въ видѣ плоскаго бугра, въ серединѣ котораго неправильный бѣлый рубецъ (больной прижигалъ себѣ руки острой водкой); утолщеніе, соответствующее инфильтрату кожи, идетъ довольно глубоко: кожа неподвижна и ощущать границы os. metacarpi пальца. Кожа тыла пальцевъ тоже утолщена, узелъ есть только на 2-й фалангѣ 3-го пальца. Ладонная поверхность суха, лоснится; тонкія бороздки не замѣтны. Видъ ногтей нормальный. Лѣвое предплечіе и кисть представляютъ тѣже измѣненія, не исключая и рубцовъ на тылѣ кисти. Чувствительность и болевая и тактильная повидимому сохранена довольно хорошо.

Нижнія конечности. Бедра мраморнаго цвѣта: темно-бурые узоры на болѣе блѣдномъ фонѣ. Въ нижней трети бедеръ кожа утолщена и при ощупываніи даетъ неясное впечатлѣніе узловатаго инфильтрата. Голени утолщены, кожа склерозирована и поверхность ея представляетъ такіе же узоры какъ и бедро. Точно также утолщена и кожа стопы. Опухоль въ ногахъ показалаь недавно, съ годъ тому назадъ, и вначалѣ была больше, а теперь уменьшилась. Язвъ, пузырей на ногахъ нѣтъ и не было. Чувствительность сохранена.

Туловище. На спинѣ и груди желтовато-бурыя пятна такого же качества, какъ и на верхнихъ конечностяхъ. На спинѣ пятна разсѣяны всюду и въ центрѣ нѣкоторыхъ изъ нихъ красноватые узелки. На груди и животѣ пятна меньше, два изъ нихъ симметрично расположены соответственно соскамъ. На шеѣ, въ сторонѣ гортани, небольшая группа красноватыхъ узелковъ.

Общее состояніе довольно удовлетворительно. Больной ни на что особенно не жалуется. Психика подавлена.

Балабановъ живетъ въ отдѣльной хаткѣ, но мать почти постоянно при немъ.

19. Василій Паршинъ.

Василій Паршинъ 30 лѣтъ. Отецъ и мать выходцы изъ Тамбовской губ.; оба умерли, проказою не болѣли. Дѣдъ болѣлъ уже будучи въ Астраханской губ., но — судя по рассказамъ — сифилисомъ, а не проказою. Бабка жива и здорова. Василій женатъ, имѣетъ 3-хъ дѣтей, изъ которыхъ послѣднему 7-мъ лѣтъ, всѣ здоровы. Изъ родни болѣнъ только троюродный братъ — Иванъ Паршинъ (см. ниже).

Anamnesis. Заболѣлъ 4 года тому назадъ (надо полагать болѣе?). Причина болѣзни, по его мнѣнію, та, что занимаясь кромѣ хозяйства и чумачествомъ, ему, плохо одѣтому во время пути, пришлось спать на льду, при чемъ онъ сильно прозябъ. Вскорѣ послѣ этого лице, руки и ноги, т. е. тѣ мѣста, которые у него болѣе озябли, стали темнѣть. Ломоты нигдѣ не было. Шишки стали показываться года 2 тому назадъ.

St. praesens Лице буро-красное, опухшее. На лбу глубокія морщины, вслѣдствіе утолщенія кожи, но узловъ нѣтъ; на бровяхъ, волоса которыхъ совершенно вылезли, ихъ довольно мало. Верхнія вѣки опухшія (отечныя), узловъ на нихъ нѣтъ. На спинкѣ носа, форма котораго не измѣнена, 5 узловъ, довольно блѣдныхъ, но твердыхъ; нѣсколько узловъ находятся на крыльяхъ носа, около отверстій суженныхъ этими узлами ноздрей; на щекахъ тоже небольшіе узлы и поверхностные, лоснящіеся, блѣдно-розовые, и — глубокіе, мало выдающіеся надъ кожей, цвѣтъ которой въ этихъ мѣстахъ не измѣненъ. Нижняя губа толста, въ ней прощупываются нѣсколько глубокихъ узловъ. Верхняя губа тоже инфильтрована узлами, главнымъ образомъ около краевъ и на лѣвой половинѣ. Усы, и безъ того рѣдкіе, въ этомъ послѣднемъ мѣстѣ совершенно исчезли. На и подъ подбородкомъ замѣтное количество узловъ небольшой величины, волосъ на бородѣ почти нѣтъ. На ушахъ — на нижней половинѣ завитка и на сережкѣ — очень твердые узлы отъ горошины и менѣе величиною. На твердомъ и мягкомъ небѣ, въ центрѣ, — полоса, шириною въ 1½ центим., представляющая какъ бы язвенную поверхность, усѣянную мелкими узловатыми возвышеніями; въ серединѣ этой полосы на мягкомъ небѣ небольшая язва, подковообразной формы, съ рѣзкими краями и гладкимъ блѣднымъ дномъ. Языкъ усѣянъ глубокими морщинами, между которыми выдаются бугры, представляющіе очень твердую консистенцію. Поверхность бугровъ, покрытая бѣловатыми, утолщенными сосочками, представляетъ сходство съ слизистой папулой. На нижней поверхности языка узловъ нѣтъ. Въ носу сухія корки. Голосъ сиплый,

Верхнія конечности. Плечи не измѣнены, цвѣтъ ихъ блѣдный. Болѣе темная окраска кожи начинается съ нижней половины предплечія и, чѣмъ ниже, тѣмъ цвѣтъ становится темнѣй, такъ что на кистяхъ онъ темно-бронзовый. Ладонная поверхность предплечій однако гораздо блѣднѣе тыльной. Кожа въ болѣе темныхъ мѣстахъ утолщена, на ощупь плотна. Уплотненіе равномерное. Кромѣ измѣненія цвѣта, на предплечіяхъ замѣчаются узлы, но количество ихъ очень небольшое: узла 3 на лучевой и 2 на локтевой поверхности. Нѣкоторые изъ узловъ шелушатся. На ладонной поверхности предплечія тоже есть узлы, но они сидятъ глубоко и не выдаются надъ поверхностью кожи. На тылѣ ручной кисти нѣсколько узловъ и на лѣвой — язва, сидящая у основанія мизинца; язва — неправильной Г-образной формы, величиною въ миндалину съ сухимъ, буроватымъ, заструпѣвшимъ дномъ и рѣзко ограниченными, бѣловатыми, рубцовыми краями. Ладонная поверхность ручной кисти суха, шелушится. Пальцы (кожа) утолщены; на мизинцѣ той и другой стороны, соотвѣтственно сочлененію 1-ой и 2-ой фаланги, на наружной сторонѣ находится по язвѣ, похожей на поперечную трещину кожи; язвы закрыты бурымъ, неотдѣляющимся даже при значительномъ насиліи струпомъ. Чувствительность повидимому сохранена.

Нижнія конечности. Цвѣтъ нѣсколько блѣднѣе верхнихъ. На голени той и другой стороны находятся пятна темно-бураго или фіолетоваго цвѣта съ неправильными краями. Кожа соотвѣтственно пятнамъ на ощупь плотнѣй, кожица шелушится. На правой голени пятна темнѣе цвѣтомъ. Кромѣ этихъ большихъ пятенъ попадаются и меньшія и въ центрѣ нѣкоторыхъ изъ нихъ красноватые узлы. Стопа правая и лѣвая очень толсты, также какъ и пальцы, представляющіе булавовидное утолщеніе. Ногти неправильны, на концахъ утолщены и заворочены вверхъ. Кожица шелушится. На концахъ 3, 4-го пальцевъ сухія струпы. На правой подошвѣ — кромѣ того — язва, около 1 дюйма въ діаметрѣ; язва глубоко — на 1, если не болѣе, сантиметровъ — проникаетъ въ глубь; дно ея сухое, блѣдно-красноватое. На бедрахъ, въ нижней $\frac{1}{3}$, довольно большое количество частью поверхностныхъ, частью глубокихъ узловъ. Чувствительность вездѣ сохранена.

Туловище. Кожа на тылѣ, груди и спинѣ довольно блѣдная; пятенъ нѣтъ.

Общее состояніе довольно удовлетворительное.

Паршинъ изолированъ.

18 ⁴/_{VI} 80 С. Тамбовка.

TAFEL IVa und a'.

Iwan Parschin. 14 Jahr alt. Die Grosseltern stammen aus dem Gouv. Tambow.

Anamnese. Leprös sind der Vater und Onkel (cf. Nr. 16 und 17). Beide habe ich 1880 gesehen, darauf sind sie gestorben, der Eine vor 6, der Andere vor 5 Jahren. 1880 war I. P. noch gesund, 1888 fand ich ihn bereits seit ca. 3—4 Jahren krank befallen. Beginn: Flecke.

Stat. praes. Rothtes Gesicht. Ziemlich derbes gleichmässiges Infiltrat der Gesichtshaut. Etwas prominirende, Chagrinartige Flecke auf den Schultern und Armen. (Tafel IVa'). Desgleichen am Rumpf und unteren Extremitäten. Pemphiginöse Ulcerationen und Narben am rechten Ellbogen. Anästhesieen undeutlich.

Tambowka. Gouv. Astrachan. 1888.

Taf. IV, a.



Taf. IV, a'.



17. Иванъ Паршинъ.

Иванъ Паршинъ 19 лѣтъ. Отецъ и мать, выходцы изъ Тамбовской губерніи, живы и здоровы, также какъ и 2 сестры (16 и 15 л.) и братъ (10 л.). Изъ родныхъ болѣнь только троюродный братъ Василій (см. выше).

Anamnesis. Иванъ заболѣлъ 3 года тому назадъ. Былъ погонщикомъ, рыбной ловлею и чумачествомъ не занимался. Болѣзнь началась съ того, что показалась шишка на лбу (сифилиса у больного не было), которая мѣсяца черезъ 2 прошла. Потомъ стали являться пятна на различныхъ мѣстахъ и прежде всего на ногахъ, позднѣе уже на всемъ тѣлѣ. Наконецъ стали являться бугры.

St. praesens. Цвѣтъ лица красноватый, не особенно темный, мало отличающійся отъ загара. На лбу ни узловъ, ни инфильтрата кожи не замѣчается, нѣтъ и морщинъ. Брови также не измѣнены, волосы ихъ густы. Верхнія вѣки представляются опухшими (отечными), красноватыми, нѣсколько нависли надъ глазами. На крыльяхъ носа замѣчаются и прощупываются, въ видѣ плотныхъ образований, узлы: одинъ изъ таковыхъ — на правомъ крылѣ — рѣзко выдается въ видѣ бугра, величиною въ маленькую горошину; центръ узла, блѣдно-розовый, пересѣкается сосудистыми вѣточками, довольно обильными въ периферіи, цвѣтъ которой краснѣй. Щеки темнѣе остальнаго лица, кожа ихъ съ поверхности довольно гладка, но при ощупываніи инфильтрована, хотя и не особенно сильно, такъ какъ консистенція ея не очень плотна; мѣстами въ толщѣ щекъ прощупываются и глубокіе, не рѣзко ограниченные и не выдающіеся надъ кожею узелки; мѣсто, гдѣ сидятъ узлы, обозначено, впрочемъ, на поверхности болѣе темной окраской кожицы. Верхняя губа толста, инфильтрована, но узловъ въ ней нѣтъ, волосы на мѣстѣ усовъ пробиваются въ видѣ пуха. На нижней губѣ, около лѣваго угла рта узелъ величиною съ чечвицу, въ центрѣ блѣдный, въ периферіи красный съ вѣнчикомъ довольно сильно расширенныхъ сосудовъ. На подбородкѣ до 12 небольшихъ плотныхъ, красныхъ узелковъ, похожихъ на *asperosacea* тѣмъ болѣе, что сидятъ на красной, видимо васкуляризованной поверхности кожи и у нѣкоторыхъ въ центрѣ находятся желтоватая, мутная точки, въ другихъ же на поверхности черный струникъ. Въ полости носа, не измѣнившая еще своей формы (кромѣ утолщенія крыльевъ и суженія вслѣдствіе этого отверстій), по временамъ скопляются сухія корки, по отдѣленіи которыхъ обнаруживается крово-

теченіе. Узловъ на мягкомъ небѣ нѣтъ, но они замѣчаются на заднихъ дужкахъ въ видѣ сѣроватыхъ, твердыхъ, довольно плоскихъ узелковъ. Голосъ сильный.

Гуловище. На груди, на фонѣ довольно блѣдной, нормально окрашенной кожи, находятся желтоватыя нерѣзко ограниченные пятна, расположенныя безъ особенной симметріи; величина пятенъ—отъ мѣднаго пятака достигаетъ ладони. На кожѣ спины пятенъ не замѣтно, на животѣ—мало. Консистенція кожи въ сторонѣ пятенъ не увеличена.

Верхнія конечности. На плечѣ той и другой стороны такія же желтоватыя пятна какъ и на груди. На предплечьяхъ узлы, а именно около сочлененія съ ручною кистью и притомъ на тыльной сторонѣ. Узлы буроватаго цвѣта, довольно плоскіе, нѣкоторые изъ нихъ изъязвлены и покрыты сухими струпьями; слѣды такихъ изъязвившихся узловъ замѣчаются въ немаломъ количествѣ на локтяхъ, въ формѣ небольшихъ звѣздообразныхъ рубцовъ, окруженныхъ мѣстами темнымъ ободкомъ. На тыльной, желтовато-бурой поверхности кистей рукъ и пальцевъ такіе же узлы какъ и на предплечьяхъ. Ладонныя поверхности свободны—узеловъ на нихъ нѣтъ. Кожа ладоней лоснится, въ ней замѣчаются бѣлые острова. Чувствительность неизмѣнена (?).

Нижнія конечности. На правомъ бедрѣ около 12 узловъ такого же качества какъ и на предплечіи: тѣже струпья на нѣкоторыхъ изъ нихъ, и мѣстами рубцовые, болѣе или менѣе окрашенные слѣды язвъ. На лѣвомъ бедрѣ узловъ меньше и они лежатъ выше. Голень и стопа рѣзкихъ измѣненій не представляютъ, попадаются только отдѣльныя буроватыя пятна. Чувствительность на тылѣ стопы нѣсколько притуплена, въ остальныхъ частяхъ она повидимому нормальна.

Общее состояніе довольно удовлетворительно.

Больной изолированъ.

18⁴ VI 80 С. Тамбовка.

18. Авксентій Алехинъ.

Авксентій Алехинъ 61 года. Пришелъ изъ Тамбовской губерніи. Больныхъ кромѣ него въ семьѣ нѣтъ.

Амнѣзія. Заболѣлъ 4 года тому назадъ. Передъ тѣмъ какъ заболѣлъ провалился сквозь ледъ и сильно обмерзъ. Послѣ этого стало ломить ноги, причемъ они опухли; опухоль была болѣе замѣтна у

пятно. Затѣмъ стала темнѣть кожа, сначала на ногахъ, а потомъ на рукахъ и на лицѣ. Далѣе, года два тому назадъ, началъ болѣть носъ, а съ годъ, какъ стали показываться шишки; нынѣшней зимою оспы голосъ.

St praesens. Лице темное, сѣровато-бурое. На лбу—надъ бровями, прощупываются отдѣльные узлы, хотя и не отчетливо; яснѣе видны и въ большемъ количествѣ узлы находятся на самихъ бровяхъ; въ сторонѣ *glabellae* 3 рѣзкихъ, выдающихся бугра, красновато-бурого цвѣта и плотной консистенціи. Вѣки и ихъ края опухли. Бровей и рѣсницъ нѣтъ. Носъ утолщенъ, посрединѣ его находится вдавленіе, рѣзче выраженное и болѣе глубокое на правой сторонѣ. Щеки инфильтрованы, хотя и не особенно сильно, но равномерно—узловатостей въ нихъ не прощупывается. Также утолщены и губы, узловъ тоже нѣтъ. Усы и борода густые. На мягкомъ небѣ, *uvula*, дужкахъ и даже задней стѣнкѣ зѣва замѣчаются сѣрые, очень твердые узлы отъ коноплянаго зерна до чечевицы. Узлы на мягкомъ небѣ занимаютъ трехугольникъ, обращенный верхушкою къ твердому небу. Между узлами находятся язвы съ блѣднымъ, довольно сухимъ дномъ и рѣзко обозначенными, крутыми, твердыми краями; форма язвъ кругловатая. Нѣкоторыя изъ язвъ представляютъ слѣды болѣе или менѣе законченнаго рубцованья.

Туловище. На груди обильныя, красноватыя, какъ бы просвѣчивающія бляшки, поверхность которыхъ лишена мелкихъ складокъ и лоснится. Бляшки эти рѣзко ограничены, возвышаются надъ поверхностью на 1, приблизительно, миллиметръ и сидятъ или отдѣльно, или, во многихъ мѣстахъ, сливаются между собою и образуютъ узоры, между которыми нормальная кожа углублена.

Около и на соскахъ бляшки принимаютъ характеръ рѣзко выдающихся, плотныхъ, красноватыхъ узловъ; соски утолщены. На животѣ бляшекъ гораздо меньше, чѣмъ на груди. На поясницѣ и ягодицахъ ихъ довольно много, но на спинѣ, вмѣсто нихъ, желтовато-бурая, возвышенная, шагринированная пятна.

Верхнія конечности. На плечахъ такія же пятна какъ и на спинѣ, но слились настолько, что кожа кромѣ нѣкоторыхъ островковъ окрашена равномерно желтовато-бурымъ цвѣтомъ; на ладонной поверхности плечъ не окрашенъ только участокъ почти соответствующій брюшку двуглавой мышцы. На предплечьяхъ—бляшки, такія же какъ и на груди, на тылѣ ихъ больше, чѣмъ на ладонной поверхности. Кожа кис-

тей и пальцевъ (тылъ) очень темнаго цвѣта и довольно тонка, узловъ на ней не замѣчается, но прощупываются въ отдѣльныхъ мѣстахъ (кистяхъ) глубокіе узелки, расположенные въ видѣ четокъ. Кожа надъ этими узелками подвижна. Чувствительность на тылъ ручной кисти притуплена, на тылъ предплечій притупленіе замѣчается въ отдѣльныхъ точкахъ, безпорядочно

Нижнія конечности. На бедрахъ желтовато-бурая пятна, соотвѣтственно которымъ кожа на ощупь кажется плотнѣе. На голени пятна темнѣе цвѣтомъ и кожа шелушится. Конечности холодны и зябнутъ. Большой ощущаетъ въ нихъ ломоту „какъ бы въ костяхъ“. Чувствительность выше колѣнъ нѣсколько притуплена, ниже — совершенно отсутствуетъ какъ болевая, такъ и тактильная.

Общее состояніе: силы слабѣй, впрочемъ, кромѣ ломоты въ ногахъ большой ни на что не жалуется.

Алехинъ живетъ съ семьею, не изолированъ.

18 ⁴/_{VI} 80. С. Тамбовка.

19. Александръ Калдаевъ.

Александръ Калдаевъ 30 лѣтъ. Отецъ и мать Калдаевы выходцы изъ Тамбовской губ., умерли. Двое братьевъ женаты, семьи ихъ здоровы. Самъ Калдаевъ женатъ уже 12 лѣтъ, имѣлъ 5 человѣкъ дѣтей, изъ которыхъ однако осталось живыми только двое (8 и 5 лѣтъ). Послѣ того какъ заболѣлъ — дѣтей нѣтъ.

Anamnesis. Александръ занимался больше чумачествомъ, былъ и на рыбныхъ промыслахъ. Заболѣвъ 4 года тому назадъ, какъ полагаетъ, отъ простуды: будучи плохо одѣтъ онъ, во время чумачества, простудился — измокъ и прозябъ. Болѣзнь началась съ того, что на лбу показались красныя пятна, а потомъ пятна желтоватаго цвѣта и небольшой величины обнаружались и на тѣлѣ, болѣе всего на бедрахъ. Шишки показались только нынѣшнимъ лѣтомъ, въ прошломъ году лице было только опухшее, темное.

St. praesens. Лице пухлое, довольно темное и неравномѣрно окрашенное. На лбу глубокія морщины, а между ними бугры, но независящіе отъ узловъ, а отъ равномѣрнаго инфильтрата и вслѣдствіи этого утолщенія кожи лба; на бровяхъ такіе же крупные бугры, но въ этихъ послѣднихъ прощупываются неясныя контуры узловъ: твердой конси-

стенція. Волоса на бровяхъ рѣдки. Верхнее вѣко той и другой стороны представляется нѣсколько опухшимъ (отечнымъ). Цвѣтъ лба и бугровъ на бровяхъ красноватый, поверхность кожи слегка шагринирована. Въ щекахъ замѣчается, частью сплошная довольно мягкая, частью — узловатая инфильтрація, морщины рѣзко выражены и кожа мѣстами выдается въ формѣ бугровъ. Такая же инфильтрація наблюдается и въ толщѣ кожи губъ и подбородка; тамъ, гдѣ прощупываются узлы, волоса въ усахъ и бородѣ рѣдкіе. Носъ нѣсколько толстъ, но формы не измѣнилъ; въ полости носа сухія корки — явленіе, которое обнаружилось только съ нынѣшняго года. Мягкое небо, дужки и uvula представляютъ эритематозную красноту и набухлость, слизистая оболочка при этомъ суха, uvula толста, на ощупь очень плотной консистенціи. Голосъ нѣсколько сильный.

Головище. Шея на боковыхъ частяхъ красного цвѣта, инфильтрована и представляетъ бугристыя возвышенія, такія же, какъ и на лицѣ. Спереди кожа не измѣнена. На груди пятна желтовато-бураго цвѣта; нѣкоторыя изъ пятенъ не возвышаются надъ поверхностью кожи и соотвѣтствуютъ простой пигментаціи ея, другіе — выдаются надъ кожею и представляютъ зернистую, похожую на шагрень, поверхность; величина пятенъ около мѣднаго пятака и болѣе, форма кругловатая. Въ окрестности сосковъ кожа на ощупь представляется нѣсколько склерозированной. На спинѣ такіе же пятна и пятнышки, какъ и на груди, но въ большемъ количествѣ, такъ что сливаются между собою и образуютъ узоры. На поясницѣ, а именно на правой сторонѣ; два твердыхъ узла, одинъ круглой формы, величиною съ горошину, другой — продолговатый — съ миндалину.

Верхнія конечности. На плечахъ желто-бурые пятна, такія же, какъ и на груди; узловъ нѣтъ. Кожа предплечій и кистей рукъ утолщена и инфильтрована и тоже покрыта пятнами, сливающимися на кистяхъ и обуславливающими довольно темную окраску ихъ тыла. На локтевой сторонѣ обѣихъ предплечій тянется глубокій, заложенный какъ бы въ толщѣ кожи узловатый шнурокъ. На локтяхъ блѣдныя рубцы съ темнымъ фіолетовымъ вѣнчикомъ. Чувствительность на тылѣ предплечій и кистей рукъ притуплена.

Нижнія конечности. Кожа утолщена и склерозирована. Какъ утолщеніе, такъ и склерозъ начинаются незамѣтно отъ бедеръ и къ низу становятся рѣзче. Кожица голени и стопы суха, шелушится.

Цвѣтъ конечностей темный, буроватый. Чувствительность въ голени и стопѣ понижена.

Общее состояніе удовлетворительно. Больной ни на что особенно не жалуется.

Больной живетъ въ семьѣ, не изолированъ.

18 ⁵/_{VI} 80. С. Тамбовка.

20. Поликарпъ Маренковъ. (Табл. II рис. 2).

Поликарпъ Маренковъ 25 лѣтъ. Отецъ и мать пришли изъ Тамбовской губерніи, умерли. Семья—братъ 38 лѣтъ, съ женою и 4-мя дѣтьми и сестра 14 лѣтъ—здоровы.

Anamnesis. Маренковъ занимался чумачествомъ, на рыбныхъ промыслахъ не былъ. Болѣть началъ лѣтъ 5 тому назадъ: 3 года его держала лихорадка (*f. intermittens* съ пароксизмами черезъ одинъ день), а потомъ начало темнѣть все тѣло и пухнуть лице, руки и ноги.

St. praesens. Лице очень темнаго, оливковаго цвѣта. Кожа его утолщена. На лбу глубокія морщины, по узловъ не видно и не прощупывается, только поверхность кожи представляетъ видъ мелкой шагрени. Волосъ на паружной половинѣ бровей нѣтъ, на внутренней они довольно густы. Верхнія вѣки опухли, на краю лѣваго—ощущается узелъ величиною съ горошину, кожа, покрывающая узелъ, краснаго цвѣта, лоснится. Крылья носа, не измѣнившаго еще своей формы толсты, по узловъ и здѣсь нѣтъ, также какъ и на опухшихъ щекахъ, утолщенныхъ губахъ (кромѣ нижней, гдѣ у края находятся 3 небольшихъ узла краснаго цвѣта) и подбородкѣ; кожа вездѣ гладка. Носъ „часто залегаетъ“. *Uvula* утолщена, также какъ и слизистая оболочка мягкаго неба, она красноватаго цвѣта, суха, по узловъ пигмѣнтъ нѣтъ. Волоса на бородѣ и усахъ замѣчаются въ формѣ пуха. Ушные сережки и завитокъ—утолщены, узловъ нѣтъ.

Туловище. На довольно темномъ, желтовато-буромъ фонѣ груди еще болѣе темные, бурые, пятнистые узоры. На спинѣ пятенъ очень мало. На животѣ совсѣмъ нѣтъ.

Верхнія конечности. На плечахъ такія же темныя пятна, какъ и на груди. На предплечіяхъ и кистяхъ—на тылѣ—кожа окрашена такимъ же темнымъ оливковымъ цвѣтомъ какъ и на лицѣ; вмѣстѣ съ тѣмъ кожа утолщена и равномерно инфильтрована, причемъ

у сочлененія предплечія съ кистью инфильтратъ представляетъ конси-стенцію нѣсколько болѣе плотную, чѣмъ въ другихъ мѣстахъ. Узловъ на плечѣ и тылѣ предплечій нѣтъ, но таковыя находятся на тылѣ кисти около пальцевъ, а именно въ видѣ небольшихъ, съ копопяное зерно, поверхностныхъ, плотныхъ бугорковъ, и на ладонной поверхности предплечій, гдѣ они не выдаются надъ кожею, а сидятъ въ глубинѣ ея, прощупываясь только въ отдѣльныхъ мѣстахъ. Чувствительность кожи нормальна.

Нижнія конечности. Также утолщены, какъ и верхнія, но кожа не такъ темна, узлы или—вѣрнѣй—узелки есть только на колѣнахъ и въ ближайшей ихъ окружности: они рѣзко выдаются надъ кожей, тверды, краснаго цвѣта съ лоснящеюся вершиною; на самомъ колѣнѣ узелки сидятъ довольно густо.

Чувствительность сохранена.

Общее состояніе удовлетворительно. Марепковъ продолжаетъ работать, хотя прежнихъ силъ нѣтъ.

Не изолированъ.

18 ⁵/_{VI} 80. С. Тамбовка.

21. Акси́нья Ереми́цкая. (табл. V рис. 1).

Акси́нья Ереми́цкая 15 лѣтъ. Отецъ здѣлпній уроженецъ, но родители его пришли сверху (?) Со стороны матери родители Акси́ньи—Воронежскіе. Ни отецъ, ни мать проказою не болѣли, а только мальчикъ—братъ, который болѣлъ лѣтъ пять и умеръ за годъ (?) до заболѣванія Акси́ньи. Остальные члены семьи—1 братъ женатый, сестра невѣста и братъ 6 лѣтъ—здоровы.

Анамнезис. Акси́нья больна 3-й годъ, Болѣзнь обнаружилась у нея послѣ натуральной оспы и, по словамъ матери, тѣмъ, что стали показываться шишки около колѣнъ, а затѣмъ появились на лицѣ и рукахъ.

St. praesens, Кожа лица, помимо узловъ, довольно блѣдная. На лбу особенныхъ измѣненій нѣтъ, кожа толка и мягка, только въ сторонѣ бровей замѣчается утолщеніе кожи и ощущается довольно плотный инфильтратъ, по—равномѣрный. Волосъ на бровяхъ очень мало. Вѣки не поражены. На носу, не измѣнившемъ своей формы, замѣчается большое количество узловъ; изъ нихъ только 3—4 сидятъ на спинкѣ, а большое количество на верхушкѣ и крыльяхъ носа, гдѣ они образуютъ цѣлую группу. Нѣкоторые изъ узловъ, сидящихъ здѣсь, пред-

ставляются въ формѣ плотныхъ, выдающихся, блѣдно-розовыхъ бугорковъ, съ сосудистымъ вѣнчикомъ въ периферіи и петлями сосудовъ, пересекающихъ доспѣвающую отъ напряженія выпуклую часть узла; другіе узлы изъязвлены и покрыты неправильными, представляющими разнообразныя оттѣнки струпьями. Кожа щекъ нѣсколько утолщена, на пей узлы: частью поверхностныя, небольшой величины, съ центральной желтоватой точкой (comedo); частью—глубокіе, прощупываемые; кромѣ того попадаются язвы и бѣлыя, различной величины рубцы: одна язва большой величины V—образной формы помѣщается подъ скуловой дугой и закрыта сухимъ бурымъ струпомъ. На губахъ, въ особенности нижней, большое количество плотныхъ и довольно крупныхъ узловъ, изъ которыхъ нѣкоторые представляютъ форму какъ бы полиповъ; консистенція узловъ твердая, цвѣтъ желтовато-розовый, на нѣкоторыхъ замѣчаются такія же сосудистыя развѣгвленія, какъ и на носу; кромѣ того узлы прощупываются и въ самой толщѣ губъ. На подбородкѣ узлы небольшой величины, но твердой же консистенціи, въ центрѣ нѣкоторыхъ—comedones. На сережкѣ и по завитку сидитъ большое количество узловъ, такого же качества, какъ на носу и щекахъ; на лѣвой сторонѣ узловъ больше. На мягкомъ и твердомъ небѣ, въ видѣ довольно широкой полосы, идущей отъ рѣзцовъ къ uvula, расположены твердые, плоскіе узелки; поверхность этихъ узловъ бѣловатаго молочнаго цвѣта имѣетъ ворсистый характеръ; одинъ такого же качества узелокъ сидитъ на кончикѣ языка, величина его—3 милл. въ діаметрѣ. Отверстія носа сужены узлами и кромѣ того закупорены сухими корками.

Туловище. На груди и спинѣ желтовато-бурья пятна.

Верхнія конечности. На плечѣ узлы, въ количествѣ около 10 на каждой сторонѣ; величина узловъ отъ коноплянаго зерна до $\frac{1}{2}$ лѣснаго орѣха. Цвѣтъ узловъ блѣдный, красноватый; консистенція плотная. На тылѣ предплечія и кистяхъ рукъ узловъ много; они представляютъ тѣже качества, что и на плечахъ, только нѣкоторые изъ нихъ изъязвлены и покрыты сухими бѣловатыми и желтоватыми, неровными струпьями. Тылъ пальцевъ представляетъ почти сплошной струпь, начиная отъ основанія ихъ и до ногтей (см. рисунокъ). На ладонной поверхности плечъ и предплечій желтовато-бурья пятна и узоры, узловъ немного—два, три. Кожа ладоней какъ бы покрыта слоемъ коллодія, суха, шелушится. Чувствительность не измѣнена. На локтяхъ язвы, покрытыя струпьями, и рубцы.

TAFEL V.

Bild. 1. Aksinja Jeremitzkaja. 15 Jahr alt.
Die Eltern Einwanderer.

Anamnese. Von Verwandten starb ein Bruder vor 5 Jahren leprös. Sie ist 3 Jahre (!) krank. Die Krankheit begann nachdem sie die natürlichen Pocken überstanden. Beginn: Knoten am Knie, darauf am Gesicht.

Stat. praes. Rein knotige Form. Oberflächlich sitzende Knoten der Gesichtshaut, der oberen und unteren Extremitäten. Die Knoten fast überall ulcerirt und mit dicken gelblichen Borken bedeckt. Am Rumpf gelbliche Flecken. Keine Anaesthesien.

Tambowka. Gouv. Astrachan. 1880. (№ 21).

Bild 2. Helene Kalinitschenkow. 37 Jahr alt. Geboren im Gouv. Cherson.

Anamnese. Angeblich in der Familie Niemand leprös gewesen (?). Krank seit 7 Jahren. Beginn: Flecke (wie von Schlägen), zuerst an den Füßen.

Stat. praes. Schwaches gleichmässiges Infiltrat und einzeln stehende Knoten der Gesichtshaut, am Rumpf und Oberarmen. Knotiges Infiltrat der Streckseite der Vorderarme und Handgelenke. Zahlreiche Knoten sind resorbirt, Narbenähnliche atrophische Hautstellen hinterlassend. Anaesthesie unregelmässig vertheilt. Stellweis Hyperaesthesien.

Berislaw. Gouv. Cherson. 1884. (№ 213).

1.



1) Аксинья Еремицкая (Тамбовка) Nr. 21.

2.



2) Елена Колониченкова (Вержлавъ Херс. Губ.) Nr. 75.

Нижнія конечности. На наружной, передней поверхности бедеръ большое количество отдѣльныхъ узловъ, большей частью изъязвившихся и покрытыхъ толстыми сухими корками, похожими на струны *guriæ* своею формою и многослойностью; по отдѣленіи струпа — представляется влажная, темно красная, какъ-бы студенистая поверхность, лишенная зернистости; въ периферіи блѣдно-розовый ободокъ; размѣры язвъ около 1—2 центим. въ діаметрѣ. На голени, на передней поверхности такіе же узлы и язвы. Тоже и на тылѣ стопы, гдѣ впрочемъ больше узловъ, чѣмъ язвъ. Концы пальцевъ булабовидно утолщены. Ногти уродливы, толсты и загигаются вверхъ.

Чувствительность не поражена.

Общее состояніе: больная ни на что особенно не жалуется. Сонливость. Регуль еще нѣтъ.

Еремичка не изолирована, живетъ съ семей.

18⁵ VI 80. С. Тамбовка.

22. Устинья Бурлинова. (Табл. VI рис. 1).

Устинья Бурлинова 45 лѣтъ. Отецъ и мать верховые, больны не были, умерли. Сама Устинья замужемъ, имѣла 10 человѣкъ дѣтей, изъ которыхъ въ живыхъ осталось только двое: дочь 25 и сынъ 7 лѣтъ, послѣдняго ребенка она имѣла 4 года тому назадъ, но онъ жилъ только 2 недѣли. На тѣлѣ младенца ничего небыло, оно было чисто. Ни у живыхъ въ настоящее время дѣтей, ни у умершихъ проказы не было.

Anamnesis. На рыбный промыселъ Устинья ходила только будучи дѣвушкой 4 года сряду. Больна 5, 6 лѣтъ. Сначала замѣтила пятна, величиною въ копѣйку, краснаго цвѣта; прежде всего они появились на плечахъ и кострецѣ; ломоты и лихорадки во время появленія пятенъ не было; затѣмъ, пятна показались на лицѣ и руки стали темнѣть. 2 года тому назадъ стали выходить шишки и прежде всего на рукахъ, а уже позднѣе на ногахъ и, наконецъ, на лицѣ. Шишки выходили безъ пятенъ.

St. praesens. Кожа лба довольно мягка, хотя и утолщена, на ней глубокія морщины; цвѣтъ кожи красный, довольно темный. Въ утолщенныхъ также, какъ и лобъ бровяхъ прощупываются глубокіе, нерѣзко ограниченные узлы. Волоса на бровяхъ рѣдки. Носъ краснаго цвѣта также утолщенъ; узловъ—въ формѣ возвышеній—на носу нѣтъ, но они

прощупываются въ крыльяхъ носа. Щеки представляютъ глубокий узловатый (съ горошину величиною) инфильтратъ; кожа ихъ красна только на внутренней половинѣ, паружная — блѣдна и мягка. Губы утолщены, въ нихъ прощупываются узлы, которые замѣтны и глазомъ въ видѣ плоскихъ возвышеній, но кожа на послѣднихъ не напряжена, а представляетъ, помимо красноты и мѣстами сосудистыхъ развѣтвленій, нормальный видъ. Тоже самое наблюдается и на подбородкѣ. Въ носу пасыхаютъ корки. На твердомъ и мягкомъ небѣ, по срединѣ, полоса, имѣющая видъ усѣченнаго конуса, обращеннаго основаніемъ къ зѣву, и представляющая узловатую поверхность: узлы твердой консистенціи, сѣроватаго цвѣта, величиною отъ булавочной головки до коноплянаго зерна; такіе же узлы — на укороченной и утолщенной uvula и на дужкахъ. На языкѣ узловъ нѣтъ. Голосъ сильный. На сережкѣ и завиткѣ твердые узлы, изъ которыхъ нѣкоторые изъязвлены и покрыты бурыми струпами.

Туловище. Кожа шеи блѣдна, узловъ нѣтъ, только на правой сторонѣ, въ подчелюстной области, подъ *musc. sterno—cleido—mastoideus* опухоль твердая, величиною съ грецкій орѣхъ (лимфатическая железа?), не особенно болѣзненная и развивавшаяся съ недѣлю тому назадъ. На груди нѣсколько возвышенныхъ, мелко шагринированныхъ и не рѣзко ограниченныхъ красныхъ пятенъ. Соски твердой консистенціи, утолщены и удлинены и имѣютъ узловатый видъ. На спинѣ такіа же пятна, какъ и на груди.

Верхнія конечности. На тыльной поверхности плечъ возвышенные пятна. Пятна эти видимо произошли путемъ сліянія поверхностныхъ, довольно плоскихъ, красныхъ, какъ бы просвѣчивающихъ (на подобіе красной желатины) узловъ и узелковъ, изъ которыхъ самые большіе не превышаютъ 0,5 сантим. въ діаметрѣ; консистенція впрочемъ узловъ, а потому и пятенъ не особенно твердая. Такого же рода пятна находятся и на тылѣ предплечія, до нижней трети. Начиная съ нижней $\frac{1}{3}$ и на тылѣ ручной кисти — замѣчаются узлы. Эти послѣдніе отличаются большимъ объемомъ — $\frac{1}{2}$ грецкаго орѣха, кожа надъ ними неподвижна, т. е. узлы передвигаются вмѣстѣ съ кожей, представляющею соотвѣтственно узламъ красную окраску, исчезающую при давленіи; консистенція узловъ твердая, хрящевая; форма — круглая и неправильная, въ послѣднемъ случаѣ замѣтно сліяніе 2, 3 узловъ между собою. Такие же узлы находятся и на тылѣ пальцевъ — 1-й и 2-й фалангъ. Ладонная поверхность плечъ блѣдна, также какъ и пред-

TAFEL VI.

Bild. 1. Ustinja Burlinow. 45 J. alt. Die Eltern aus anderen (leprafreien) Gouvernements eingewandert.

Anamnese. In der Familie keine Lepröse (?). Krank seit 5--6 Jahr. Beginn: röthliche Flecke an den Oberarmen, am Kreuz, darauf im Gesicht.

Stat. praes. Grosse Knoten in der Haut des Gesichtes, der Streckseite des unteren Drittels der Vorderarme und Handgelenke. Knotiges Infiltrat der Unterschenkelhaut. Flecke am Rumpf, an den Oberarmen und Oberschenkeln. Unregelmässig vertheilte Anaesthesie.

Tambowka. Gouv. Astrach. 1880. (№ 22).

Bild 2. Polikarp Kalesnikow. Die Eltern stammen aus dem Gouv. Moskau (wo keine Lepra).

Anamnese. Die Mutter leprös, jedoch 8 Jahr später als der Sohn erkrankt, der bereits 13 Jahre leprös. Beginn: Pemphigus u. Fieber.

Stat. praes. Secundäre nervöse Form. Die Infiltrate und Knoten resorbirt. Die Haut atrophisch. Spuren von Knoten, in Form von Pockennarbenähnlichen Flecken. Stellenweis totale Anaesthesie. Pemphiginöse Ulcerationen u. Narben. Multilationen u. Contracturen der Finger.

Astrachan. 1880. (46).

1



1) Устинья Бурлинова (Тамбовка) №. 22.

2.



2) Поликарп Колесниковъ (Астрахань) №. 46.

плечій, хотя въ послѣднихъ, въ утолщенной кожѣ при осязаніи обнаруживается впечатлѣніе неясной узловатости. Чувствительность на тылѣ ручной кисти притуплена, но крайне безпорядочно—отдѣльными островками, не соотвѣтствующими, впрочемъ, буграмъ.

Нижнія конечности. На передней поверхности бедеръ темные, краснокато-бурые узоры. Сзади ихъ нѣтъ. На передней поверхности голени такія же узловатая, возвышенныя пятна, какъ и на плечахъ, а мѣстами простыя, красно-фіолотовыя пятна, неправильнаго очертанія. На задней поверхности голени, въ области ахиллесова сухожилья узлы, по внѣшнему виду совершенно сходны съ узлами въ нижней трети предплечія, съ тою только разницею, что на голени они окрашены темнѣе, представляютъ фіолетовой оттѣпокъ. Выше этихъ узловъ, на задней поверхности голени находятся узлы небольшой величины (около чечевицы и горошины) тоже темно-фіолетоваго цвѣта. На тылѣ стопы, кожа которой нѣсколько утолщена и шелушится, находится небольшое количество глубокихъ, небольшихъ твердыхъ узловъ; на наружной поверхности, на уровнѣ костей *tarsi* правой стороны группа 4—5 крупныхъ узловъ. Концы пальцевъ утолщены, цвѣтъ ихъ темно-фіолетовый; ростъ ногтей неправильный. Измѣненія на обѣихъ нижнихъ конечностяхъ довольно симметричны; нѣкоторая разница наблюдается только въ количествѣ узловъ и въ ихъ расположеніи: на лѣвой голени сзади большихъ узловъ меньше и они сидятъ глубже, но за то распространяются на передне-наружную поверхность голени, гдѣ на правой сторонѣ находятся небольшіе узлы; кромѣ того на лѣвой голени спереди, на линіи голено-стопнаго сочлененія, поперечный, шириною пальца въ два, неправильный блѣдный рубецъ, углубленный надъ поверхностью кожи—бывшій пузырь и развившаяся затѣмъ язва; кожа въ окружности рубца утолщена, склерозирована, темнофіолетоваго цвѣта. Чувствительность на подошвѣ сохранена, на тылѣ она замѣтно притуплена, хотя и неравномѣрно на всѣхъ точкахъ.

Общее состояніе довольно удовлетворительно; хотя силъ мало. Менструація не прекратилась и правильна.

Бурлинова не изолирована.

18⁵/_{VI} 80. С. Тамбовка.

23. Дарья Берсенева.

Дарья Берсенева 30 лѣтъ. Отецъ и мать, „пришельцы сверху—говорятъ Тамбовскіе“—умерли. Мужъ живъ и здоровъ, дѣтей

не было. Берсенева урожденная Стукалова, въ семьѣ которыхъ, какъ передавали мнѣ уже другіе, болѣла проказою жена дяди Берсеновой.

Anamnesis. Въ дѣвкахъ, съ 11 лѣтъ, ходила на рыбный промыселъ; вышедши замужъ, занималась хозяйствомъ и между прочимъ помогала мужу ловить рыбу; полагаетъ, что при этомъ простудилась, простоявъ, однажды, предъ началомъ болѣзни, въ холодной водѣ довольно долгое время. Вскорѣ послѣ этого, лѣтъ 7, 8 тому назадъ, у нея начали ломить ноги, ломило 2 года, а потомъ на щиколкѣ показалась шишка и вскорѣ—затѣмъ другая на правомъ локтѣ, а уже далѣе пошли шишки на ногахъ и рукахъ; на лицѣ шишки явились позже—года только 4 тому назадъ. Пятенъ не было.

St. praesens Лице блѣдное, нѣсколько опухшее. На лбу морщины, а между ними бугры, мѣстами мягкіе, мѣстами при ощупываніи инфильтрованные твердыми узлами. Тоже самое на бровяхъ, лишенныхъ почти совершенно волосъ. Вѣки (верхнія) опухли, на краю праваго—узелъ. На щекахъ узлы, только—глубокіе и притомъ на внутренней половинѣ щекъ; узлы прощупываются или отдѣльно или въ формѣ конгломератовъ; на наружной половинѣ кожа щекъ мягка, не измѣнена. Носъ не измѣнилъ формы, но утолщенъ и на его вершинѣ и крыльяхъ поверхностные, твердые, выдающіеся и лоснящіеся, хотя и блѣдные узлы. Такіе же узлы находятся на краяхъ губъ, подбородкѣ и,

Рис. 3.

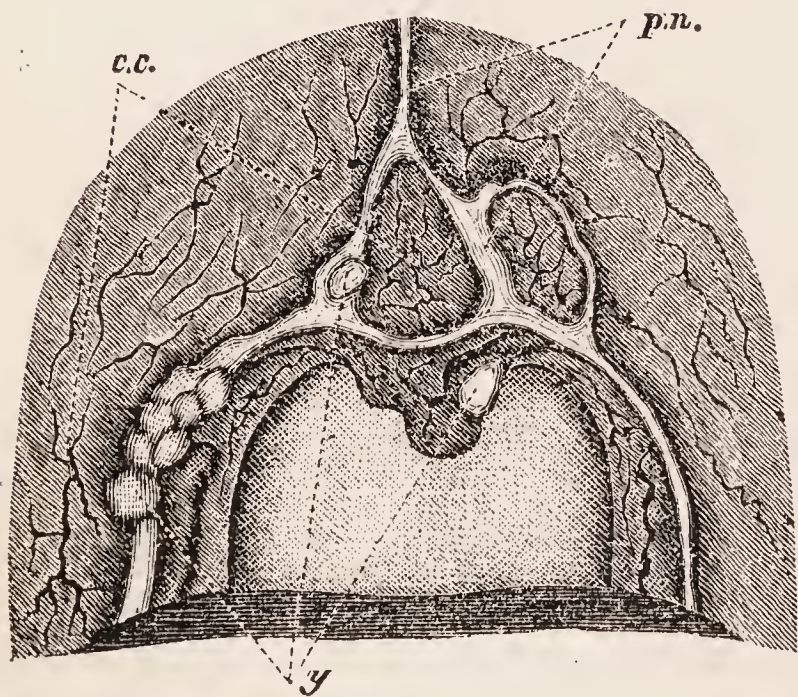


Рис. 3. *р.т.* рубцовая, возвышенная полоса на мягкомъ небѣ; *у.* узлы; *с.с.* сосудистыя развѣтвленія.

наконецъ, на сережкахъ и завиткѣ. На твердомъ и мягкомъ небѣ твердая, молочнаго цвѣта, возвышенная въ видѣ валика, полоса, шириною въ 2, 3 миллим., похожая на рубцовую; не доходя 2 центим. до *uvulae* полоса раздваивается и даетъ двѣ вѣтви (см. рис.), идущія по краямъ переднихъ дужекъ; по самой полосѣ и около нея въ отдѣльныхъ мѣстахъ твердые сѣроватые узлы. Слизистая оболочка красна, суха и представляетъ

обильные пучки явно расширенныхъ сосудовъ. Голосъ нѣсколько сиц-
лый. Въ носу сухія корки.

Верхнія конечности. Цвѣтъ кожи плечъ сзади темный и на этомъ фонѣ нѣсколько пятенъ еще болѣе темныхъ. Предплечія и кисти утолщены, но кожа ихъ довольно мягка; на тылѣ она окрашена также какъ и на задней поверхности плечъ; въ отдѣльных мѣстахъ замѣчаются бѣлыя, довольно объемистые рубцы: одинъ изъ таковыхъ подъ правымъ локтемъ занимаетъ протяженіе всей верхней $1/2$ предплечія и шириною — пальца въ 3. На лучевой сторонѣ праваго предплечія язва, съ мѣдный пятакъ, съ сухимъ желтовато-розовымъ гладкимъ дномъ и рѣзкими краями, окрашенными темно-фіолетовымъ цвѣтомъ. Узлы на предплечіи есть, а именно — на тылѣ, но они сидятъ глубоко въ толщѣ самой кожи и надъ поверхностью мало или совсѣмъ не выдаются. На тылѣ ручной кисти и 1-хъ фалангъ пальцевъ довольно большое количество твердыхъ поверхностныхъ узловъ: нѣкоторые изъ нихъ имѣютъ видъ болѣе или менѣе плотныхъ бугровъ, краснаго цвѣта; другіе — въ центрѣ покрыты струпомъ, или въ немъ (т. е. центрѣ) замѣчается фіолетовый или бѣлый рубецъ; третьи, наконецъ (узелъ на 4-мъ пальцѣ лѣвой руки), — представляютъ центральное углубленіе, съ бѣлой шелушащеюся поверхностью, а въ периферіи твердый, красный валикъ. Ладони сухи, шелушатся. Чувствительность на тылѣ ручной кисти совершенно потеряна, на тылѣ предплечія она болѣе или менѣе притуплена.

Нижнія конечности. На передней поверхности нѣсколько утолщенныхъ (инфильтрованныхъ) бедеръ находятся темныя пятна и рубцы, такіе же, какъ и на предплечіяхъ (рубцы эти остались послѣ язвъ, развитію которыхъ предшествовали пузыри); въ кожѣ при ощупываніи замѣчаются глубокіе узлы. На томъ и другомъ колѣнѣ группы поверхностныхъ узловъ, видимо атрофирующихся — мягкихъ, сморщенныхъ, шелушащихся. Голень и стопа обѣихъ конечностей представляютъ рожистую красноту, утолщены и инфильтрованы, но не равномерно: поверхность кожи хотя и гладка, но при ощупываніи замѣчается, что инфильтратъ имѣетъ узловатый характеръ. Чувствительность на подошвахъ и пяткахъ сохранена, даже скорѣе повышена, тылъ же стопы совершенно не чувствителенъ, также какъ и голень спереди; сзади чувствительность голени только притуплена. Такое же притупленіе замѣчается на передней поверхности бедеръ, на задней же и in fossa poplitea чувствительность видимо повышена: больная при простомъ прикосновеніи иглою ощущаетъ боль.

Общее состояніе: силы слабы, больная апатична, жалуется на сонливость, чувство жженія въ ногахъ. Menstruatio правильно, какъ и прежде.

Берсенева изолирована.

18⁶ VI 80. С. Тамбовка.

24. Елизавета Лыскова.

Елизавета Лыскова 55 лѣтъ. Пришла въ Тамбовку вмѣстѣ съ родителями изъ Тамбовской губерніи, когда ей было 4 года. Отецъ 100 лѣтній старикъ, живъ; мать умерла, проказою не болѣла. Лыскова вышла замужъ 17-ти лѣтъ, имѣла 14 человѣкъ дѣтей, изъ которыхъ въ живыхъ осталось только 4, послѣднему 10 лѣтъ. И мужъ и дѣти здоровы. Изъ другихъ источниковъ мнѣ сообщены свѣдѣнія, что свекоръ Лысковой болѣлъ проказою и умеръ лѣтъ 7 тому назадъ.

Anamnesis. Болеетъ 3 года (надо полагать больше, такъ какъ основываясь на ея разсказѣ, когда она обратилась по поводу пятна на ногѣ къ свѣдущимъ людямъ, то они сказали ей: „съ тобою дурно, ишь тебѣ и лобъ-то на глаза надвинуло“ ¹⁾). Заболѣла, будто бы, послѣ простуды—чуть не утонула на Волгѣ. Прежде всего она замѣтила пятно на голени, нѣсколько выше внутренняго мыщелка стопы, величиною въ пятакъ, краснаго цвѣта; она выжгла его крѣпкой водкой. Послѣ этого пятна стали являться на всемъ тѣлѣ.

St. praesens. Лице умѣренно опухшее, красное; консистенція кожи довольно твердая, поверхность шагринирована, сальная, блестящая. Граница красной окраски лица довольно рѣзкая съ небольшимъ уступомъ; она представляетъ неправильную ломаную линію, идущую пальца на 2 ниже волосъ и черезъ щеки на линіи задней ихъ $\frac{1}{3}$, откуда спускается подъ подбородокъ. Форма носа не измѣнена, онъ часто залегаетъ и кровоточитъ. Уши красноватаго цвѣта, въ сережкѣ и въ завиткѣ ощущается узловатый инфильтратъ. Слизистая оболочка мягкаго неба и зѣва красна, суха.

Туловище. На груди пятна темно-розоваго цвѣта; онѣ возвышены надъ поверхностью, слегка шагринированы и блестятъ. Пятна сидятъ или отдѣльно или сливаются и образуютъ узоры. При давленіи краснота на секунду исчезаетъ.

¹⁾ Одинъ изъ признаковъ проказы, считающійся въ народѣ патогномическимъ.

Верхнія конечности. На плечахъ небольшія, около двугривеннаго величиною, желтовато-бурыя и красныя пятна, болѣе обильныя на задней, чѣмъ на передней поверхности. На предплечіи тылъ представляетъ равномерную, шагрицированную красноватую, поверхность; на ладонной же сторонѣ—возвышенныя пятна, сливающіяся и образующія узоры—но только на лучевой половинѣ, на локтевой—кожа блѣдая, нормальна. Чувствительность не измѣнена.

Нижнія конечности. На бедрахъ желтовато-бурыя пятна. Голень равномерно окрашена довольно темнымъ бурымъ цвѣтомъ. На лѣвой конечности, на бедрѣ попадаются пятна съ блѣднымъ, не рубцовымъ центромъ. На лѣвой голени рубцовые слѣды оставшіеся послѣ прижиганій крѣпкой водкой, въ видѣ бѣлыхъ, звѣздообразныхъ пятенъ съ темнымъ, бурымъ вѣнчикомъ. Стопа—тылъ—краснаго цвѣта, кожа умѣренно инфильтрована. Чувствительность сохранена.

Общее состояніе: удовлетворительно, Лыскова очень бодрая женщина, которой никакъ нельзя дать 55 лѣтъ; состояніе духа не угнетено, она шутитъ надъ своею болѣзною и жалуется только на чувство жженія и зуда въ различныхъ мѣстахъ.

Больная не изолирована.

18⁶ VI 80.

25. Павелъ Петровъ.

Павелъ Петровъ. 12 лѣтъ. Отецъ—Тамбовскій, живъ и здоровъ. Мать тоже не здѣшняя, умерла, проказою не болѣла. Трое его братьевъ и 2 сестры живы и здоровы.

Anamnesis. Павелъ былъ пастухомъ—пасъ овецъ—и заболѣлъ 2 года тому назадъ.

St. praesens. Лице темное, красно-бурнаго цвѣта (частію загаръ). Кожа лба нормальной консистенціи, бровей же—инфильтрована, причемъ въ инфильтратѣ ощущается нѣкоторая узловатость. Брови умѣренно густыя. Щеки, довольно гладкія, содержатъ при ощупываніи довольно много узловъ, величиною съ конопляное зерно. Въ правой щекѣ узелъ величиною съ горошину. Лѣвое крыло носа толще праваго и представляетъ довольно плотную инфильтрацію. Губы толсты, но узловъ въ нихъ незамѣчается, также какъ и въ подбородкѣ. Въ завиткѣ лѣваго уха и въ лѣвой сережкѣ неопредѣленное ощущеніе узловатостей, на правой сторонѣ—нѣтъ.

Туловище. На груди неравнобѣрная окраска кожи, производящая впечатлѣніе сливающихся въ узоры пятенъ; тоже на спинѣ.

Верхнія конечности. На локтяхъ рубцы: на правомъ рубецъ занимаетъ весь локоть (когда произошли рубцы—мальчикъ объяснить не могъ), на лѣвомъ 2 рубца, около гривенника. На тыльной поверхности праваго предплечія, въ верхнихъ $\frac{2}{3}$ ощущается нѣсколько глубокихъ, не выдающихся надъ кожею узловъ; въ нижней трети, около сочлененія кисти, поверхностный узелъ съ горошину величиною, а нѣсколько выше его рубецъ—блѣдно-красноватый, величиною въ гривенникъ, покрытый тонкой кожицею и произшедшій вслѣдствіе изъязвленія бывшаго узла. На ладонной поверхности узловъ нѣтъ, также какъ и на ручной кисти. Лѣвое предплечіе: на тыльной поверхности 4 узла расположенные рядомъ и мало выдающіеся надъ поверхностью кожи, цвѣтъ которой надъ узлами не измѣненъ. Чувствительность сохранена.

Нижнія конечности. Цвѣтъ довольно темный. На внутренней поверхности бедеръ фіолетовые узлы, нѣсколько возвышенные надъ кожею. На колѣнахъ фіолетовыя пятна. На передней поверхности лѣваго бедра нѣсколько глубокихъ, не выдающихся надъ кожею узловъ; сзади, на средней линіи бедра,—одинъ узелъ. Кожа голени обѣихъ сторонъ толста, склерозирована; склерозъ рѣзче выраженъ сзади около ахиллесова сухожилья, тамъ же ощущаются небольшіе узлы. Чувствительность вездѣ сохранена.

Петровъ живетъ съ семьею—не изолированъ.

18 ⁶/_{VI} 80 С. Тамбовка.

26. Эмельянъ Коротковъ. (Табл. I).

Эмельянъ Коротковъ 21 года. Отецъ и мать уроженцы здѣшніе, хотя ихъ родители выходцы; у нихъ, включая больного, 9 человѣкъ дѣтей—5 сыновей и 4 дочери. Одна дочь болѣла проказою и умерла уже послѣ того, какъ заболѣлъ Эмельянъ.

Анамнезис. Коротковъ заболѣлъ лѣтъ 6 тому назадъ. Отчего?—незнаетъ. Сначала появились пятна на бедрахъ, а потомъ и по всему тѣлу, затѣмъ потемнѣло лицо, далѣе опухли пальцы, а наконецъ появились бугры на носу и губахъ. Голосъ пропалъ у больного уже давно.

St. praesens. Лице сѣроватаго, стальнаго цвѣта. На бровяхъ, лишенныхъ волосъ,—узлы, довольно впрочемъ мягкіе. Въ щекахъ узловатый инфильтратъ, а мѣстами выдающіеся, лоснящіеся узлы, окруженные сосудистыми развѣтвленіями; кромѣ того на щекахъ кой гдѣ попадаются рубцы отъ язвъ, возникшихъ на мѣстѣ узловъ. На носу—спивкѣ и крыльяхъ—твердые, красные узлы. Въ верхней губѣ большое количество крупныхъ и притомъ глубокихъ, мало выдающихся надъ поверхностью узловъ. Нижняя губа, хотя и толста, но мягка, узловъ есть только одинъ—у лѣваго угла рта. На подбородкѣ и подъ нимъ на шеѣ небольшіе (въ конопляное зерно), твердые, красные узлы съ желтоватымъ центромъ (*comedones*). Въ завиткѣ и сережкѣ кожа толста и въ ней прощупываются въ отдѣльныхъ мѣстахъ твердые узлы. На небѣ широкая, бѣлаго, молочнаго цвѣта полоса, какъ бы язва, усѣянная очень мелкими, твердыми сосочками. На мягкомъ небѣ, въ серединѣ, двѣ язвы: обѣ овальной формы, одна въ сантиметръ въ діаметрѣ, другая на половину меньше, края язвъ плотные, рѣзкіе и крутые, съ мил. толщины, дно красноватое, гладкое, сухое. *Uvula* сморщена, на ней, также какъ и на дужкахъ и миндалевидныхъ желѣзахъ, сѣроватые твердые узлы. Въ носу—сухія корки. Полная афонія.

Туловище. Кожа груди въ сторонѣ *sternum* блѣдна, кнаружи отъ него окрашена желтовато-бурымъ цвѣтомъ, тотъ же цвѣтъ переходитъ на плечи, но обнаруживается на послѣднихъ въ формѣ пятнистыхъ узоровъ. На спинѣ такая же окраска кожи, какъ и на груди.

Верхнія конечности. Лѣвая: на плечѣ пятнистые, желтовато-бурые узоры; пятна нѣсколько возвышаются надъ поверхностью кожи и представляютъ рѣзко-выраженныя морщинки; предплечія равномерно окрашены такимъ же цвѣтомъ, какъ и пятна и кожа на нихъ также шагринирована; узловъ нѣтъ ни на плечахъ, ни на предплечіяхъ и кистяхъ рукъ, а есть только на 1-хъ фалангахъ, всѣхъ пяти пальцевъ и на 2-ой фалангѣ 5-го; узлы представляются въ видѣ плоскихъ, красныхъ возвышеній; узелъ на 2-ой фалангѣ мизинца не сдвигается съ кости. Правая конечность: на плечѣ пятнистые узоры; на предплечіи узлы, а именно—въ нижней трети, какъ на тыльной, такъ и на ладонной поверхностяхъ, вмѣстѣ съ тѣмъ узлы эти на лучевомъ и локтевомъ краяхъ предплечія образуютъ цѣлые пакеты; узлы сидятъ глубоко и мало выдаются; далѣе узлы находятся и на тылѣ кисти; пальцы утолщены и представляютъ тѣже измѣненія, какъ и на лѣвой сторонѣ. Чувствительность не

страдаетъ. Ногти — нѣкоторые — представляютъ продольныя возвышенныя полоски.

Нижнія конечности. На бедрахъ пятнистые узоры, какъ и на плечахъ. На колѣнахъ красно-желтоватыя пятна. Голени на той и другой сторонѣ утолщены, кожа ихъ склерозирована, притомъ неравномерно — впечатлѣніе узловатости; кожа суха, шелушится. Стопы тоже утолщены, также какъ и пальцы, въ особенности на концахъ; на свободномъ окончаніи 4 и 5-го пальцевъ лѣвой ноги — язвы, покрытыя грязно-буроватыми струпьями. Чувствительность сохранена.

Коротковъ изолированъ.

18 ⁶/_v 80. С. Тамбовка.

27. Максимъ Ладыгинъ.

Максимъ Ладыгинъ 57 лѣтъ. Пришелъ изъ Тамбовской губ., когда былъ 14 лѣтъ отъ роду. Женился на здѣшней — въ ст. Замьянахъ. Имѣетъ двухъ дѣтей: 1-й сынъ въ солдатахъ, 2-й — при немъ, болѣнь проказою и заболѣлъ раньше отца (см. ниже).

А n a m n e s i s. Болѣзнь началась года 1 ¹/₂ тому назадъ, отчего? — не знаетъ. Въ началѣ стало стрѣлять въ лѣвую ногу, а именно щиколку стопы, потомъ въ разныя мѣста той-же ноги, теперь ломить обѣ ноги по колѣно.

St. praesens. Кожа лица мягкая; на лбу красныя, пятнистыя, рѣзко ограниченныя возвышенія; носъ и щеки довольно темнаго, краснаго цвѣта (загаръ?).

Верхнія конечности. На плечахъ пятна, величиною отъ мѣднаго пятака и до ладони; пятна представляютъ ту особенность, что въ центрѣ кожа ихъ блѣдна (не блѣднѣе однако нормальной кожи), а периферія, шириною въ палецъ, окрашена желтовато-бурымъ цвѣтомъ. На предплечіяхъ — тылъ — такія же пятна, но въ нижней трети окраска кожи становится темной и принимаетъ равномерный характеръ, и только въ отдѣльныхъ мѣстахъ, въ видѣ блѣдныхъ пятенъ на темномъ фонѣ — замѣчаются неизмѣненные острова кожи. На тылъ ручной кожи эти блѣдныя пятна довольно симметричны. Пальцы нѣсколько утолщены, въ особенности указательные, и вмѣстѣ съ тѣмъ послѣдніе обнаруживаютъ полную анестезію. Чувствительность въ другихъ мѣстахъ надо полагать если и притуплена, то крайне безпорядочно.

Нижнія конечности. На голени довольно большія темныя, желтовато-бурыя пятна, довольно рѣзко ограниченныя, стопа—ея тылъ—равномѣрно окрашена такимъ же цвѣтомъ. На правой голени такія же пятна, какъ и на лѣвой. Чувствительность стопы и голени замѣтно притуплена, какъ кажется, она болѣе нарушена въ сторонѣ пятны; въ бедрахъ она нормальна. Ладыгинъ живетъ съ больнымъ сыномъ.

18 7/8 80. С. Тамбовка.

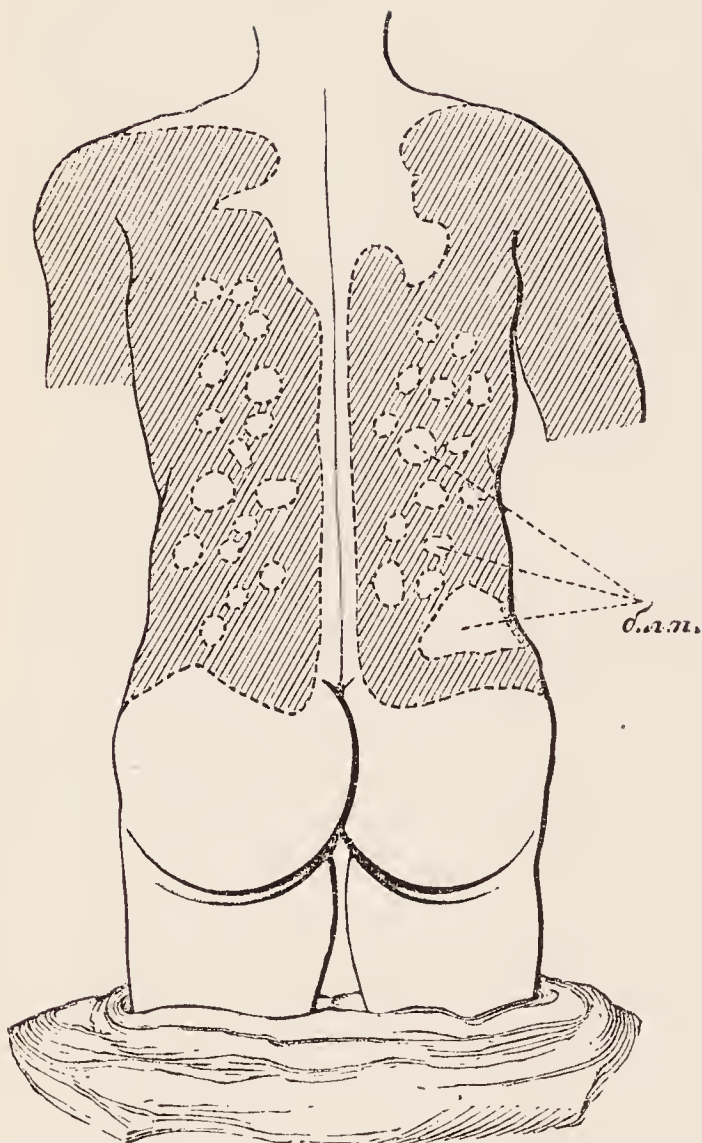
38. Феликсъ Ладыгинъ.

Феликсъ Ладыгинъ. 30 лѣтъ. Объ отцѣ и матери см. выше. Феликсъ женатъ 9 лѣтъ, имѣетъ 3 дѣтей, послѣднему 4 года, послѣ него дѣтей не было. Жена и дѣти здоровы.

Anamnesis. Заболѣлъ 4 года 5-ый, какъ полагаетъ отъ простуды. Осенью простудился, а зимою начало ломить ноги по колѣно. Послѣ этого пошли чирьи (?) и бросиле въ раны. Года 3 тому назадъ пошли пятна по тѣлу и опухло лицо. Опухоль лица началась со лба, онъ сталъ красный и „надвинулся на глаза“. Два года, какъ стало сохнуть въ носу.

St. praesens. Лице опухшее, темно-красное. Въ бровяхъ—узловатый инфильтратъ; волосъ мало. Вѣки (верхнія) опухли, отечны. Носъ утолщенъ, но узловъ на немъ не видно и не ощущается; форма не измѣнена. Щеки толсты, краснаго цвѣта; инфильтратъ умѣренно плотный, узловатый; узлы не выдаются, такъ что щека представляется совсѣмъ гладкой. Верхнія губы представляютъ ясный узловатый инфильтратъ, усы рѣдки. Нижнія губы тоже утолщены, такъ же, какъ и кожа подбородка, но узловъ при ощупываніи не замѣтно. Завитокъ и сережка ушей утолщены, кожа ихъ инфильтрована узелками. На твердомъ и мягкомъ небѣ, широкая, молочнаго цвѣта углубленная полоса съ мелкими, твердыми сосочками, между которыми болѣе рѣзкія углубленія наполнены желтоватою массой. *Uvula* и заднія дужки усѣяны большимъ количествомъ сѣроватыхъ, плоскихъ, твердыхъ узловъ, величиною въ $\frac{1}{2}$ коноплянаго зерна; на концѣ языка бѣлыя пятнышки, соотвѣтственно которымъ замѣчаются утолщенные сосочки; при ощупываніи въ сторонѣ пятнышекъ неясное впечатлѣніе узловъ.

Рис. 4.



Р. 4 Затусованные черточками мѣста соотвѣтствуютъ бурой окраскѣ кожи; б.л.п. блѣдныя пятна.

же окрашена темнымъ цвѣтомъ, но эта окраска начинается только съ средней трети; выше замѣчаются только пятна. На тылѣ предплечія и локтяхъ рубцы, происхожденіе которыхъ большой (какъ и другіе больные) объясняетъ ожогами. Опухоль предплечій, какъ рассказываетъ Ладыгинъ, иногда опадаетъ „такъ что становятся видны жилы“; это бывасть въ холодное время; въ холодъ же онъ ощущаетъ иногда судорогу въ рукахъ, „такъ что не разогнешь ихъ“. На тылѣ ручныхъ кистей глубокіе узлы, сидящіе въ толщѣ опухшей и шелушащейся кожи; на тылѣ пальцевъ тѣже узлы, но сидятъ еще глубже, связаны съ костью и кожа надъ ними подвижна. Чувствительность на тылѣ кистей и предплечій притуплена.

Нижнія конечности. Бедра окрашены, какъ и кожа туловища бурымъ цвѣтомъ и представляютъ такіе же блѣдныя пятна. Въ отдѣльных мѣстахъ прощупываются неясно ограниченные узлы. Голень и стопа представляются опухшими; кожа ихъ суха, шелушится; опухоль, довольно плотная, исчезаетъ въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ подвер-

Туловище. Грудь и животъ окрашены спереди желто-бурымъ цвѣтомъ, за исключеніемъ трехугольника, ограничиваемаго линіею, проведенною отъ наружныхъ концовъ ключицы къ срединѣ грудины (между *manubrium* и *scrobiculum*). На указанномъ фонѣ замѣчаются блѣдныя пятна, соотвѣтствующія нормальной кожѣ; пятна эти различной величины, кругловатой и неправильной формы. На спинѣ такая же окраска (см. рис. 4).

Верхнія конечности. На плечахъ желтовато-бурые узоры, нѣсколько возвышенныя надъ кожею; ближе къ локтю окраска становится равномерной и болѣе темной. На тыльной поверхности предплечій, въ утолщенной кожѣ, — неясное ощущеніе узловъ; кожа суха, шелушится. Ладонная поверхность предплечій то-

жена постоянному давленію (на нижнемъ концѣ голени, тамъ гдѣ Ладыгинъ завязываетъ штаны, замѣчаются глубокія вдавленія). Узловъ мало; на наружной поверхности голени, около мыщелковъ стопы кожа на протяженіи, равномъ куриному яйцу, представляетъ очень плотный, узловатый инфильтратъ. Чувствительность на тыльной поверхности стопы значительно притуплена—глубокіе уколы ощущаются въ видѣ прикосновенія; на голени чувствительность менѣе притуплена, также какъ и на передней поверхности бедеръ; на подошвахъ чувство сохранено.

Ладыгинъ живетъ съ отцемъ и семьей.

18⁷/_{VI} 80. С. Тамбовка.

29. Филиппъ Журавлевъ.

Филиппъ Журавлевъ 27 лѣтъ. Отецъ пришелъ изъ Тамбовской губ., мать тоже Тамбовская; первый живъ, вторая умерла, проказою ни тотъ, ни другая не болѣли; точно также здоровъ и братъ Филиппа и его 3 сестры, изъ которыхъ одна замужемъ, а 2—живутъ съ нимъ. Журавлевъ женатъ и имѣлъ 4 года тому назадъ ребенка, который умеръ черезъ 10 недѣль; жена, когда болѣзнь обнаружилась ясно, бросила мужа.

Anamnesis. Работалъ и на рыбныхъ промыслахъ и чумачилъ, и тутъ и тамъ часто простуживался, чему и приписываетъ свою болѣзнь. Сначала начала опухать и темнѣть одна нога, затѣмъ опухоль опала и показались пятна на ногахъ и рукахъ и уже позднѣе на лицѣ. Шишки стали показываться по немногу, лѣтъ пять тому назадъ, и прежде всего около переносья; при этомъ болѣла голова, послѣ—нѣтъ.

St. praesens. Цвѣтъ лица темный, красно-бурый. На лбу, вискахъ, наружной поверхности щекъ узловъ нѣтъ, кожа довольно тонка и блѣдна. На бровяхъ узловъ немного, но волосъ почти нѣтъ. На верхнемъ вѣкѣ той и другой стороны небольшіе, твердые узлы: на кожѣ у края вѣка они краснаго цвѣта, на слизистой оболочкѣ—блѣднаго, сѣроватаго; рѣсницъ мало. Носъ усѣянъ узлами, рѣзко выдающимися и окруженными сосудистыми развѣтвленіями; особенно много узловъ на крыльяхъ носа и преимущественно на лѣвой сторонѣ, гдѣ они, сливаясь, образуютъ валикъ, рѣзко выдающійся кнаружи. Также много поверхностныхъ узловъ и на краяхъ губъ. На щекахъ ихъ меньше, а на подбородкѣ они небольшой величины. На твердомъ и мягкомъ небѣ, uvula, дужкахъ—небольшіе,

плоскіе, твердые узелки. На языкѣ очень большое количество плоскихъ, молочнаго цвѣта, похожихъ на сифилитическія папулы, бородавчатыхъ возвышеній, занимающихъ въ центрѣ языка трехугольникъ, обращенный основаніемъ къ корню языка; на кончикѣ языка нѣсколько такихъ же плоскихъ, на ощупь твердыхъ возвышеній, но съ центральнымъ пупкообразнымъ углубленіемъ. Голосъ сильный, дыханіе нѣсколько затруднено.

Верхнія конечности. На правой сторонѣ: кожа плеча блѣдна; начиная съ половины предплечія она становится темнѣй и обнаруживаются узлы, поверхностные, красные; самое большое количество узловъ помѣщается—въ видѣ продолговатой группы—по лучевому краю предплечія, въ нижней его $\frac{1}{3}$; на локтевой сторонѣ соотвѣтственно мыщелку также группа узловъ, но занимающая круглое пространство; кисть и пальцы утолщены, въ кожѣ тыла кисти прощупываются глубокіе узлы, которые однако выдаются въ видѣ красныхъ возвышеній; таковыя же узлы, и въ довольно большемъ количествѣ, находятся на 1-хъ фалангахъ всѣхъ пальцевъ; на 2-ыхъ фалангахъ ихъ меньше, а на 3-ихъ совсѣмъ нѣтъ. На ладонной поверхности предплечій и кисти узловъ также нѣтъ. На лѣвой сторонѣ: измѣненія тѣже, но указательный палецъ въ сочлененіи 1-ой и 2-й фалангъ нѣсколько согнутъ и отклоненъ въ локтевую сторону, сочленовая головка 1-ой фаланги утолщена, подвижность въ сочлененіи очень незначительная; тѣже измѣненія замѣчаются и въ сочлененіяхъ 1-ой и 2-й фалангъ 4-го пальца. Чувствительность, начиная съ нижней половины предплечій, на тылѣ притуплена, хотя крайне безпорядочно: мѣстами она только ослаблена, мѣстами ея почти нѣтъ.

Нижнія конечности. Правая сторона: на бедрахъ большое количество узловъ, сидящихъ впрочемъ только на передней поверхности; на наружной, внутренней и задней узловъ мало; узлы плотные, круглые, величиною до орѣха, частью поверхностные и въ такомъ случаѣ красные, частью—глубокіе; на протяженіи *patellae* плоско-узловатыя пятна и отдѣльные плоскіе небольшіе узлы; кожа голени и стопы, хотя и утолщена, но довольно мягка, кожа шелушится; въ кожѣ голени сзади прощупываются глубокіе узлы. Лѣвая конечность: начиная съ половины бедра до нижней $\frac{1}{3}$ голени кожа представляетъ розистую красноту, при этомъ она утолщена, инфильтрована, плотна; поверхность ея шагринирована; на передней поверхности бедра, нѣсколько выше *patellae*, находится красное, плоско—возвышенное пятно, состоящее изъ группы узловъ

продолговатой формы: кожа на поверхности узловъ шелушится; нѣсколько выше этого пятна—другое, меньшее. Стопа тоже утолщена, но рожистой красноты не представляетъ, кожа на ней покрыта мелкою шелухою. Чувствительность нижнихъ конечностей въ значительной степени притуплена и преимущественно на лѣвой сторонѣ и въ области возвышенныхъ пятенъ на бедрѣ.

Крайняя плоть, закрывающая головку, на краю усѣяна большимъ количествомъ, небольшихъ, твердыхъ узелковъ, бѣловато-розоваго цвѣта.

Журавлевъ не изолированъ.

18⁷/_{VI} 80 С. Тамбовка.

30. Дарья Стукалова.

Дарья Стукалова 46 лѣтъ. Отецъ и мать верховые (?), жили въ Харбалахъ, откуда и выдали ее замужъ. У родителей ея было еще 2 дѣтей—все здоровы, также здоровъ и мужъ Стукаловой и ея дѣти, которыхъ у нея семь человѣкъ, а именно 3 сыновей (изъ которыхъ одинъ психически больной) и 4 дочери; младшему—сыну—13 лѣтъ.

Anamnesis. Дарья заболѣла лѣтъ 7 тому назадъ. По ватагамъ не ходила, а занималась хозяйствомъ. Болѣзнь началась съ того, что на локтяхъ показались желтыя пятна, которыя повидимому были анестетичны, такъ какъ сама больная замѣтила, что „толкнется локтемъ—не больно“. Потомъ лице стало темнѣть и пухнуть, также какъ и руки и ноги, а по тѣлу пошли „лапы“.

St. praesens. Лице довольно блѣдное, нѣсколько желтоватое, по общему виду и съ перваго раза оно мало бы внушало подозрѣній въ проказѣ, но при внимательномъ изслѣдованіи предстатляетъ рѣзкіе признаки послѣдней. Кожа лба тонка и мягка, но на ней нѣсколько возвышенныхъ, буроватыхъ пятенъ. Точно также мягка и кожа бровей, но волосъ на послѣднихъ нѣтъ. Носъ ввалился въ серединѣ, крылья носа и его вершина приплюснуты. Въ щекахъ, спереди ощущается инфильтратъ не очень однако твердый и не узловатый, только въ лѣвой щекѣ прощупывается твердый, нерѣзко ограниченный узелъ; на поверхности щекъ—большое количество рѣзко замѣтныхъ сосудистыхъ вѣточекъ. Губы утолщены; на верхней—2 мало выдающихся, сидящихъ въ толщѣ кожи узелка, а именно на правой сторонѣ губы; на нижней губѣ 3 такихъ же узелка. Кожа подбородка на ощупь нѣсколько

плотна. На мягкомъ небѣ плоскіе, твердые, сѣроватые узелки, сидящіе частью отдѣльно, частью группами (нѣсколько узелковъ, сливаясь, образуютъ одну бляшку); кругомъ узелковъ эритематозный вѣячикъ. Такіе же узлы какъ на небѣ находятся на дужкахъ.

Туловище. На груди и спинѣ нѣсколько возвышенныхъ, лоснящихся, желтовато-красныхъ пятенъ.

Верхнія конечности. Кожа плечъ мягка, блѣдна; на ней желтыя пятна, нѣсколько возвышенныя и шагринированныя; пятенъ больше на тыльной сторонѣ; на локтяхъ блѣдныя рубцы, которые по словамъ больной произошли оттого, что она ими не чувствуетъ и „зимою, какъ ляжетъ на печку, и не знаетъ какъ сонная сожжетъ ихъ“. Кожа предплечій мягка и кожица представляетъ характеръ атрофическій —глубокія и обильныя морщины; цвѣтъ кожи темнѣй чѣмъ на плечахъ, а въ нижней трети становится еще болѣе темнымъ. Подъ кожей ощущаются узлы величиною отъ коноплянаго зерна и менѣе, до горошины, послѣднихъ—мало, всего три; консистенція узловъ не очень твердая; расположены они въ видѣ четокъ, направленіе которыхъ обозначено на рисункахъ; кожа надъ узлами совершенно подвижна, точно также

а Рис. 5. в.

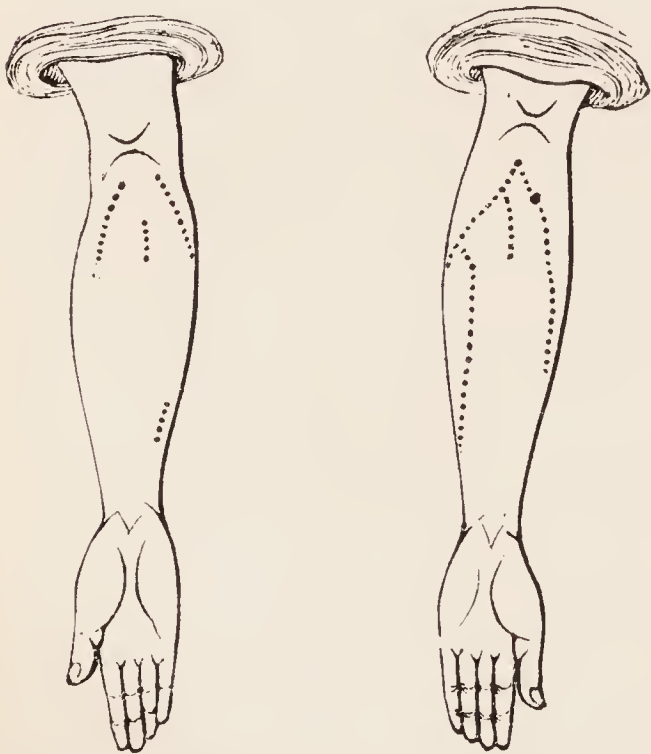


Рис. 5. Ладонная поверхность предплечій, а — праваго, в — лѣваго.

а Рис. 6. в.

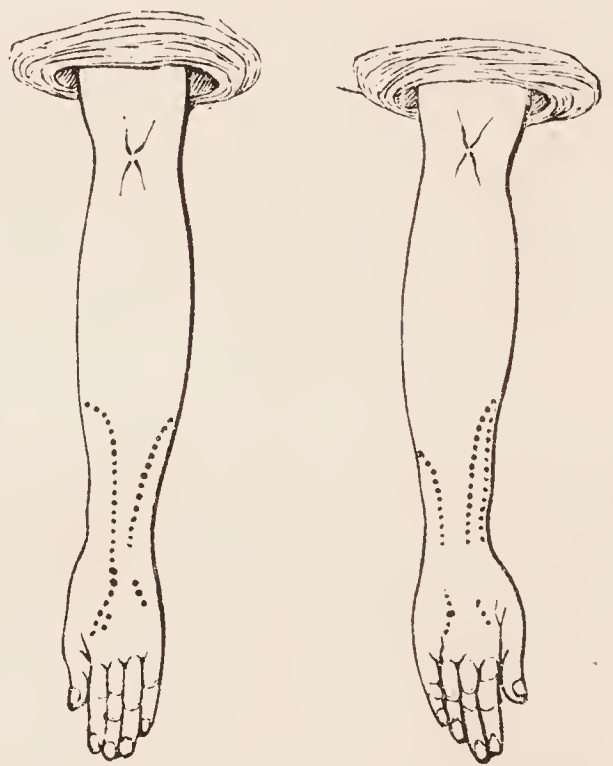


Рис. 6. Тыльная поверхность предплечій. а—лѣваго, в—праваго.

могутъ передвигаться и узловатыя четки. Давленіе на узлы очень мало болѣзненно. Чувствительность ручной кисти и предплечій значительно притуплена и притомъ какъ на тыльной, такъ и ладонной сторонѣ. Мышцы атрофированы.

TAFEL VI a.

Matrena Stukalow. 50 Jahre alt. Die Eltern aus dem Gouv. Tambow eingewandert. Besichtigt und photographirt 1888.

Anamnese?

Stat. praes. Regressive Periode. Weiche in Resorption begriffenen Infiltrate, theils diffus, theils knotig. Anaesthesieen. Muskelatrophie der Hände.

Tambowka. Gouv. Astrachan. 1888.



Нижнія конечности. На бедрахъ такія же, плоско—возвышенныя, инфильтрированныя пятна, какъ на груди и плечахъ. На колѣнахъ кожа окрашена темнымъ, желтовато-бурымъ цвѣтомъ, на правомъ колѣнѣ сверхъ того сѣтчатоє, болѣе темное пятно, причемъ перекладины сѣти возвышаются надъ поверхностью; на лѣвомъ колѣнѣ группа узелковъ. На правой голени кожа тонка, мягка; спереди темныя пятна, сзади узлы такого же качества, какъ и на предплечіяхъ, а именно въ видѣ четокъ; рядъ такихъ узловъ ощущается по тракту *v. saphenae posterioris* на протяженіи верхней $\frac{1}{3}$ голени. Лѣвая голень утолщена, кожа инфильтрована, плотна, представляетъ эритематозную красноту; въ срединѣ голени, спереди, 3 язвы съ рѣзкими, крутыми краями, и блѣднымъ, красноватымъ и желтоватымъ, сухимъ и довольно гладкимъ дномъ. На тылѣ стопы той и другой стороны темныя фіолетовыя пятна. Концы пальцевъ утолщены, опухоль въ нихъ у Стукаловой то пропадаетъ, то обнаруживается вновь. Чувствительность голени и стопы значительно притуплена какъ въ подошвѣ, такъ и на тылѣ, хотя не во всѣхъ точкахъ одинаково. Чувствительность бедеръ въ нижней половинѣ тоже притуплена.

Стукалова не изолирована.

18^{8/vi} 80 С. Тамбовка.

31. Алексѣй Жихаревъ.

Алексѣй Жихаревъ 60 лѣтъ. Пришелъ въ Тамбовку 12-ти лѣтъ. Семья здорова, кромѣ сына 16 лѣтъ, который болѣлъ проказою въ теченіи 6 лѣтъ и умеръ 5 лѣтъ тому назадъ.

Anamnesis. Заболѣвъ года 4 тому назадъ. Болѣзнь домашніе замѣтили потому, что начало пухнуть лицо и стало темнѣй, потомъ показались пятна. Вмѣстѣ съ началомъ болѣзни ломить ноги, а именно—въ стопѣ, выше ломота не поднималась.

St. praesens. Лице темно-красное, лобъ сморщенъ вслѣдствіе утолщенія кожи; брови нависли, волоса на нихъ рѣдки; кожа щекъ, губъ и подбородка утолщена и инфильтрована; инфильтратъ равномерный, умеренно плотный; узловъ нигдѣ нѣтъ, кромѣ сereжки правой стороны, гдѣ ощущается узелъ съ горошину. Форма носа неправильная, онъ закупоренъ сухими бурыми корками. На мягкомъ небѣ узловъ нѣтъ, но они находятся на дужкахъ и миндалевидныхъ желѣзахъ, а именно—правой.

Туловище. На груди и спинѣ большое количество желтовато-бурыхъ пятенъ, отдѣльныхъ и сливающихся между собою, и образующихъ узоры; пятна нѣсколько возвышаются надъ кожей, поверхность ихъ шагринирована.

Верхнія конечности: на плечахъ пятна, а на предплечьяхъ и кистяхъ кожа утолщена, инфильтрована, поверхность ея бугриста, цвѣтъ красный, эритематозный. Чувствительность притуплена, но крайне неравномерно.

Нижнія конечности. На бедрахъ темныя, возвышенныя пятна; такія же пятна и на правой голени; лѣвая голень утолщена, кожа представляетъ пятнистую, розистую красноту. Лѣвое колѣно значительно утолщено, сумка растянута экссудатомъ, движеніе и давленіе крайне болѣзненны. Сочлененіе заболѣло 8 недѣль тому назадъ; опухоль увеличивалась постепенно и теперь около недѣли остается въ одной порѣ. Чувствительность притуплена и въ стопѣ и голени, но также какъ и въ верхнихъ конечностяхъ очень неравномерно. Жихаревъ живетъ вмѣстѣ съ семьей.

18^{8/vi} 80 С. Тамбовка.

Въ С. Тамбовкѣ есть еще одинъ больной проказою, а именно крестьянинъ Каверинъ, но, во время моего пріѣзда, его въ Тамбовкѣ не было, а потому онъ мною не осмотрѣнъ.

32. Марья Миляева.

Марья Миляева 40 лѣтъ. Отецъ уроженецъ С. Селитрянаго, мать Сѣроглазинская казачка. Марья 22 года замужемъ, имѣетъ сына 20 лѣтъ, который уже женатъ; кромѣ него дѣтей не было. Мужъ и сынъ здоровы, но въ семьѣ мужа болѣлъ проказою его братъ, который умеръ 8 лѣтъ тому назадъ; онъ былъ изолированъ.

А m n e s i s. Заболѣла 10 лѣтъ тому назадъ, за 2 года до смерти мужнина брата. Болѣзнь приписываетъ простудѣ: мыла бѣлье на рѣчкѣ, а передъ тѣмъ была въ банѣ,—озябла такъ, что и на печкѣ не могла согрѣться; когда встала утромъ, то замѣтила, что „глаза нависли“. На 2-ой годъ пошли пятна по тѣлу, больше на плечахъ, а черезъ 4 года, послѣ того какъ ходила въ Кіевъ, стали выходить шишки, сначала на

рукахъ. Дыханіе стѣснило только 2 года тому назадъ, но носъ стало закладывать чуть ли не сначала болѣзни.

St. praesens. Лице очень темное, бурое. Кожа лба утолщена, представляетъ глубокія морщины, поверхность ея шагринирована. Брови, совершенно лишенные волосъ, представляютъ плотную, узловатую инфильтрацію. Носъ въ значительной степени изуродованъ: въ центрѣ онъ ввалился, а крылья и верхушка представляютъ безобразную грибовидную массу, съ неровной, узловатой, похожей на черенокъ цвѣтной капусты, поверхностью. Въ утолщенныхъ щекахъ узловатый инфильтратъ, ограниченный впрочемъ только передней половиною, на задней—кожа мягка и блѣдна. На краяхъ губъ—какъ верхней такъ и нижней—твердые, выдающіеся узлы и между ними расширенныя сосудистыя вѣточки. Кожа подбородка утолщена также какъ и завитка и сережекъ обѣихъ ушей, въ послѣднихъ ощущается узловатый инфильтратъ. На срединѣ неба широкая полоса, нѣсколько суживающаяся кпереди, полоса эта рѣзко ограничена съ краевъ, углублена, представляетъ молочно бѣлый цвѣтъ и мелкую зернистость. *Uvula* инфильтрована узлами, также какъ и заднія дужки. Голосъ сильный, дыханіе очень затруднено и совершается черезъ ротъ, такъ какъ отверстія носа сужены и закупорены бурыми корками. Затрудненіе дыханія при малѣйшемъ движеніи на сколько велико, что больная, чтобы не задохнуться, должна глотать воду.

Туловище. Грудь и спина темнаго, желтоватаго цвѣта; на груди въ отдѣльных мѣстахъ бѣлые, неправильные рубцы, происшедшіе, по словамъ больной, отъ ожоговъ: сначала дѣлались волдыри, потомъ струнья (видимо—*remphigus*). Одинъ изъ рубцовъ, величиною въ ладонь, замѣчается въ сторонѣ лѣвой mammae.

Верхнія конечности. Плечи спереди представляютъ нормальную, довольно блѣдную и мягкую кожу, сзади кожа пигментирована и въ срединѣ плеча, по продольной оси, тянется еще болѣе темная, представляющая фіолетовый оттѣнокъ, нѣсколько возвышенная полоса; кожа соотвѣтственно полосѣ, ширина которой—около 3-хъ сантим., представляетъ грубо-узловатый инфильтратъ. Кожа предплечій утолщена и на тылѣ окрашена темнѣй чѣмъ на ладонной поверхности, гдѣ она представляется и сравнительно мягче; на тылѣ она тверда; на локтевомъ краѣ предплечія замѣчается цѣлый пакетъ крупныхъ, выдающихся надъ кожею, темно-фіолетовыхъ узловъ, распо-

женныхъ въ видѣ полосы, начинающейся въ верхней трети предплечія; соотвѣтственно сочлененію кисти полоса эта расширяется, и пакетъ узловъ, пальца въ три шириною, занимаетъ всю тыльную область сочлененія кисти. Кожа тыла ручной кисти утолщена, темного фіолетово-бураго цвѣта, мало подвижна и представляетъ при ощупываніи плотный довольно равномерный инфильтратъ, таковой же замѣчается и на тылѣ пальцевъ двухъ первыхъ фалангъ. Ладонная поверхность ручной кисти суха, блестяща. Чувствительность на тыльной поверхности притуплена, на ладонной — сохранена. Измѣненія въ обѣихъ конечностяхъ довольно симметричны.

Нижнія конечности. Кожа передней и внутренней поверхности бедеръ блѣдна и мягка; на наружной сторонѣ, начиная почти отъ самаго вертела, кожа въ видѣ довольно широкой, пальца въ 4, полосы окрашена темнымъ, фіолетово-бурымъ цвѣтомъ и представляетъ крупно узловатый инфильтратъ; такое же явленіе замѣчается и на внутренней поверхности, но полоса начинается ниже — въ нижней трети бедра — и узлы лежатъ болѣе поверхностно, такъ что выдаются надъ кожею; узловатая полоса какъ на наружной, такъ и внутренней сторонѣ кончаются на уровнѣ колѣннаго сочлененія. Кожа этого послѣдняго равно и голени и стопы утолщена и равномерно склерозирована; въ сторонѣ колѣна она окрашена темнымъ, фіолетовымъ цвѣтомъ, затѣмъ въ верхней трети голени — блѣдна, а въ двухъ нижнихъ третяхъ и стопѣ представляетъ такой же темный цвѣтъ какъ и въ сторонѣ колѣнъ; граница темной и блѣдной окраски голени очень рѣзкая. Кожица голени шелушится. Пальцы ногъ очень толсты, ногти неправильной формы, утолщены, на концахъ пальцевъ 2, 3 и 4-аго сухія струпья, образовавшіеся послѣ волдырей. Измѣненія въ конечностяхъ довольно симметричны. На передней поверхности правой голени замѣчается бѣлый рубецъ, оставшійся послѣ пузыря. Чувствительность значительно притуплена спереди, а именно начиная съ линіи, идущей по краю наружной и внутренней узловатой полосы на бедрахъ и кончая пальцами; на подошвѣ чувствительность сохранена, также какъ и въ сторонѣ икръ и на задней поверхности бедеръ.

Миляева изолирована.

С. Селитряное. 18⁹/VI 88.

33. Степанъ Рѣшетниковъ.

Степанъ Рѣшетниковъ 78 лѣтъ. Отецъ верховый (?); откуда мать?—не знаетъ; проказою родители не болѣли. У Степана было трое сыновей двое изъ нихъ умерло (одинъ въ 1879 г. чумою), 1 живъ—имѣетъ семью, всѣ здоровы.

Anamnesis. Насъ скотъ и заболѣлъ 4 (невѣрно!) года тому назадъ. Явленія болѣзни передаетъ чрезвычайно безтолково, между ними указываетъ на одинъ припадокъ—чувство ползанія мурашекъ по кожѣ въ началѣ болѣзни.

St. praesens. Лице блѣдное, желтовато-бурое, узловъ совсѣмъ нѣтъ (прежде они были), кожа мягка и гладка; волосъ на бровяхъ совсѣмъ нѣтъ, на бородѣ и усахъ они довольно густы; носъ ввалился; на твердомъ и мягкомъ небѣ мелко-зернистая полоса молочнаго цвѣта и по ней въ отдѣльных мѣстахъ небольшія язвочки. Голосъ сильный; на лѣвомъ ухѣ—въ сережкѣ—прощупывается твердый узелокъ, величиною въ конопляное зерно.

Туловище—*prurigo*, тоже и на конечностяхъ.

Верхнія конечности. Тылъ плечъ и предплечій относительно темнаго, желтовато-бураго цвѣта, на нихъ узлы—мягкіе, сморщенные,

Рис. 7.



довольно плоскіе (атрофическіе). На нижней половинѣ праваго предплечія рядъ твердыхъ подкожныхъ узелковъ, расположенныхъ въ видѣ четокъ; узлы ясно прощупываются только на тыльной сторонѣ, на ладонной—очертанія ихъ неясны. Кожа надъ узлами подвижна, а также передвигается и самая четка. На лѣвомъ предплечіи узловатая нить тянется только по локтевому краю предплечія, въ нижней $\frac{1}{3}$. Ручныя кисти—*eminencia thenar et antithenar* и *mm. interossei*—атрофированы, чувствительность значительно притуплена и главнымъ образомъ на правой сторонѣ и на тылѣ предплечія и кисти; на ладонной поверхности и на лѣвой сторонѣ притупленіе менѣе значительно.

Р. 7. Тылъ праваго предплечія.

Нижнія конечности. Кожа бедеръ мягка, въ сторонѣ правой голени она утолщена, склерозирована и окрашена болѣе темнымъ цвѣтомъ, на лѣвой голени кожа мягче. Въ стопахъ замѣчаются явленія мутиляціи, а именно: на правой сторонѣ уцѣлѣлъ только 4-ый палецъ, хотя и онъ утолщенъ и согнутъ, а ноготь остался въ видѣ

небольшаго рудимента; 3-й палецъ совершенно отсутствуетъ; мѣсто его обозначено небольшимъ уродливымъ придаткомъ кожи; въ 1, 2 и 5 пальцахъ отсутствуетъ по одной фалангѣ; на лѣвой сторонѣ пальцы цѣлы, хотя концы ихъ утолщены; мутиляція замѣчается только въ сторонѣ *os. metatarsi quinti*, гдѣ выходили косточки. Мутиляція, какъ передаетъ больной, обнаружилась прежде во 2 и 3-мъ пальцахъ 4 года тому назадъ; черезъ годъ пострадалъ 5-й палецъ, а въ прошломъ году 1-ый. Явленію мутиляціи предшествовало развитіе пузырей, на мѣстѣ которыхъ показывались язвы, покрытыя струньями, а потомъ выходили косточки. На правой подошвѣ, кромѣ того, сухая глубокая язва, величиною въ 20 копѣекъ. Чувствительность въ голени и стопѣ значительно понижена и на правой сторонѣ значительно болѣе, чѣмъ на лѣвой.

Рѣшетниковъ изолированъ.

18⁹/_{vi} 80. С. Селитряное

34. Аграфена Степанищева.

Аграфена Степанищева, дѣвушка, 18 лѣтъ. Отецъ болѣлъ 7—8 лѣтъ проказою и умеръ 5 лѣтъ тому назадъ. Мать здорова, также какъ и братъ Аграфены, 15-ти лѣтній мальчикъ.

Anamnesis. Степанищева заболѣла года 4 тому назадъ, полагаетъ отъ простуды: ловила рыбу подъ Благовѣщеніе и стояла по колѣна въ холодной водѣ. Болѣзнь обнаружилась тѣмъ, что на лицѣ стали выходить красныя и синія пятна; шишки показались только прошлой весной.

St. praesens. Лице темное, красно-бурое, на немъ узлы: частью поверхностные, красные, просвѣчивающіе и лоснящіеся, окруженные сосудистыми вѣточками, частью — глубокіе. Узлы замѣчаются: на лишенныхъ волосъ бровяхъ, на носу, передней половинѣ щекъ, на краю губъ, въ особенности нижней, подбородкѣ и ушахъ (сережкѣ и завиткѣ). Форма носа не измѣнена, но онъ часто кровоточитъ и заложенъ корками; голосъ не измѣненъ; на твердомъ и мягкомъ небѣ узловатая полоса, узлы находятся на *uvula* и дужкахъ; слизистая оболочка зѣва суха, красна.

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ желтовато-бурья пятна. Кожа въ нижней трети предплечій, на тыльной сторонѣ, темнаго цвѣта утолщена и представляетъ довольно крупный, узловатый инфильт-

тратъ; тылъ ручныхъ кистей такого же темнаго цвѣта, кожа утолщена, но узловъ не ощущается. Пальцы не измѣнены. Чувствительность сохрѣнена довольно хорошо.

Нижнія конечности. Кожа бедеръ мягка, на ней нѣсколько пятенъ желтовато-бурыхъ. На колѣнахъ поверхностныя, небольшіе, красноватые узелки. Кожа голени утолщена, на ней нѣсколько возвышенныхъ фіолетовыхъ пятна, около двугривеннаго величиною; подъ пятнами ощущаются узлы, сидящіе въ толщѣ кожи. Стопа мало измѣнена; на правой—подъ кожею, на внутренней сторонѣ, нѣсколько узловъ; кожа надъ узлами подвижна. Чувствительность мало измѣнена.

Степанищева не изолирована.

18 ⁹/_{VI} 80. С. Селитряное.

35. Акулина Степанищева

Акулина Степанищева 17 лѣтъ, дѣвушка, двоюродная сестра Аграфены. Боясь, что болѣзнь ея можетъ быть признана за проказу, Акулина дастъ самыя сбивчивыя и неправдоподобныя показанія, уклонилась отъ вторичнаго, дополнительнаго осмотра, который я хотѣлъ сдѣлать, и показала только руки и ноги, которыя однако не дала мнѣ возможности сфотографировать.

St. praesens. Въ лицѣ, кромѣ явленій атрофіи, выражающейся въ заостренности чертъ, тонкихъ губахъ, ничего особеннаго не замѣтно; узловъ нѣтъ, волосы на бровяхъ цѣлы.

Верхнія конечности. Рѣзкая атрофія мышцъ, въ особенности выраженная въ предплечіяхъ и кистяхъ рукъ: полная атрофія *eminentiae thenar et antithenar* и межкостныхъ мышцъ. Пальцы представляютъ явленія контрактуръ и мутіляціи, а именно — въ лѣвой кисти: большой палецъ согнутъ, подъ ногтемъ его замѣчается небольшое скопленіе гноя, а на концѣ—язва съ сухимъ, буроватымъ струпомъ, самъ палецъ не утолщенъ; 2-й палецъ тоже представляетъ явленія контрактуры и атрофіи, въ ногтѣ замѣчаются продольныя ращепленія, онъ сухъ, легко крошится, 3-ья фаланга его видимо укорочена; 3-й палецъ представляетъ тѣже измѣненія, какъ и 2-й, но 3-ья фаланга совершенно отсутствуетъ, 2-я—утолщена, но не особенно болѣзненна; на свободномъ концѣ 2-ой фаланги, на ладонной сторонѣ замѣчается рубецъ—мѣсто, гдѣ, по словамъ больной, выходила косточка

(3-й фаланги?); 4-й и 5-й пальцы представляютъ явленія контрактуры, которая въ мизинцѣ рѣзче выражена. Правая кисть: явленія контрактуры не такъ значительны, какъ на лѣвой сторонѣ, и мутиляція замѣтна только въ сторонѣ 2-го пальца, гдѣ 3-ья фаланга отсутствуетъ; ноготь сухой, съ продольными ращепленіями, сидитъ на свободномъ концѣ 2-й фаланги. Чувствительность несомнѣнно притуплена, хотя степень ея опредѣлить невозможно, такъ какъ больная завѣдомо даетъ ложныя показанія.

Нижнія конечности. Измѣненія, кромѣ рѣзко выраженной атрофіи мышцъ обѣихъ стопъ, замѣчаются только на лѣвой ногѣ, а именно—углубленіе въ сторонѣ *ossis metatarsi quinti* и соотвѣтственно этому, дефектъ косточки; около основанія 5-го пальца—круглая язва, величиною около двугривеннаго, сухая, съ мозолистыми краями, а въ центрѣ язвы углубленіе, черезъ которое выходили косточки. Чувствительность притуплена на тылѣ стопы и притомъ рѣзче, чѣмъ въ верхнихъ конечностяхъ.

Больная не изолирована.

С. Семитрянное 18 ¹⁰/_{VI} 80.

36. Василій Гущинъ.

Василій Гущинъ 27 лѣтъ. Отецъ выходецъ изъ Воронежской губ., мать здѣшняя; у нихъ, кромѣ Василя (холостаго), еще два сына женатыхъ, всѣ здоровы и вообще между родными больныхъ проказою нѣтъ и не было.

Anamnesis. 6 лѣтъ тому назадъ Василій былъ отданъ въ солдаты и служилъ въ Енотаевскѣ, гдѣ и началъ болѣть, спустя полъ года послѣ того, какъ поступилъ на службу. Болѣзнь обнаружилась ломотою въ ногахъ, ниже колѣнъ; потомъ, ноги начали пухнуть и показались пузыри и язвы и въ 1878 году больной, послѣ того какъ лѣчился безъ всякой пользы въ лазаретахъ, былъ уволенъ со службы.

St. praesens. Лице полное, красно-бурое; кожа его вообще довольно мягка и гладка, узловъ очень немного, а именно 2 на лбу и 1 на щекѣ; узлы поверхностные, красноватые, лоснящіеся. Кромѣ того въ кожѣ замѣтны во многихъ мѣстахъ сосудистыя развѣтвленія. Губы толсты, инфильтратъ ихъ равномерный, умѣренно плотный. Усы и борода рѣдкіе, растутъ клочками. Уши не измѣнены, кромѣ лѣвой

серезки, въ которой прощупывается узелъ, величиною съ конопляное зерно. Носъ въ срединѣ нѣсколько ввалился; въ полости носа часто насыхаютъ корки и онъ кровоточитъ. Языкъ на концѣ представляетъ нѣсколько бѣловатыхъ твердыхъ узловъ; узлы эти на нижней поверхности языка гладкіе, на самомъ же кончикѣ представляютъ сосочковидныя, бѣлыя разрощенія, похожія на бородавки. На мягкомъ небѣ, нивѣ, дужкахъ довольно большое количество сѣроватыхъ, блѣдныхъ узловъ, сидящихъ на красноватой, сухой, замѣтно васкуляризованной поверхности.

На груди и спинѣ нѣтъ ничего особеннаго.

Верхнія конечности. На тылѣ предплечія разсѣяны глубокіе, сидящіе частью въ кожѣ, частью въ подкожной клѣтчаткѣ узелки; кожа утолщена и нѣсколько склерозирована. На правомъ локтѣ рубецъ, сантиметра 3 въ діаметрѣ, остатокъ недавней язвы, развившейся послѣ пузыря. Чувствительность тыла предплечія и ручной кисти замѣтно уменьшена, но крайне безпорядочно.

Нижнія конечности. Кожа бедеръ не измѣнена, цвѣтъ ея нѣсколько темный; на передней поверхности, ближе къ колѣну, двѣ язвы: одна овальная, сантим. 4 длины и 3 ширины, другая маленькая, около 20 коп; обѣ язвы покрыты толстымъ, крѣпко связаннымъ съ дномъ язвы струпомъ; развитію язвъ предшествовало образованіе пузырей--*remphigus*. На голени той и другой стороны нѣсколько язвъ такого же происхожденія, какъ и сейчасъ описанныя. Кожа голени и сама голень утолщена, склерозирована. Опухоль голени при движеніи увеличивается, въ покоѣ наоборотъ становится меньше. Чувствительность понижена.

Гущину изолированъ.

Селитренное 18¹⁰/VI 80.

37. Агафья Ращепкина.

Агафья Ращепкина 25 лѣтъ. Больныхъ въ семьѣ нѣтъ и не было. Начало болѣзни—простуда: лѣтъ 7-мъ тому назадъ провалилась черезъ ледъ и чуть не утонула. Послѣ простуды тѣло посинѣло, потомъ пошли синія пятна по тѣлу, а потомъ и шишки.

St. praes. Узловатая форма рѣзко выраженная на лицѣ, верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ; обильные узлы на твердомъ, мягкомъ небѣ, и зѣвѣ. Значительный стенозъ *laryngis*—больная съ трудомъ дышетъ.

Года два тому назадъ стали являться пузыры и язвы, главнымъ образомъ на локтяхъ и колѣнахъ. Рѣзко выраженная анестезія въ кожѣ предплечія и голени.

Агафья осмотрѣна была мною въ 1879 году, въ 1880 мы не могли ея вызвать, она затворилась въ хаткѣ, въ которой изолирована, и не отворила ея, несмотря ни на какой стукъ и просьбы.

Кромѣ описанныхъ 6 лицъ, въ Селитрянномъ находятся еще двое больныхъ проказою—Иванъ Лѣсныхъ и Савелій Никольшинъ—но они уѣхали на хуторъ, т. е. вѣроятно желали уклониться отъ осмотра.

38. Акулина Абрашева.

Акулина Абрашева 43 лѣтъ. Крестьянка. Между родными больныхъ проказою не было.

Amnesia. Работала постоянно на ватагахъ, часто простуживалась. Болѣзнь—пятна—обнаружились только въ прошломъ году, до того времени была здорова, кромѣ боли въ лѣвомъ колѣнѣ, на которую жалуются и теперь и которая началась у нея три года тому назадъ.

St. praesens. Тѣлосложеніе умѣренно крѣпкое. Лице темнаго цвѣта съ буроватымъ оттѣнкомъ. Въ сторонѣ лобныхъ бугровъ два, нѣсколько возвышенныхъ, красноватыхъ пятна, около 1 сантим. въ діаметрѣ; поперечныя складки лба рѣзко выражены, кожа между ними инфильтрована. Волосы на бровяхъ на паружной половинѣ рѣдки. Кожа правой брови, на внутренней половинѣ, припухла, красноватаго цвѣта, инфильтрована, но—неравномѣрно, а при ощупиваніи обнаруживается впечатлѣніе узловатости. Носъ слегка припухъ, но проходимъ; *cartilago septi narium* утолщенъ; слизь густая, ссыхающаяся въ корки, часто окрашена кровью. Кожа внутренней половины щекъ утолщена; нѣсколько склерозирована: цвѣтъ темнѣе остальныхъ частей лица. Въ сторонѣ нижней челюсти, на лѣвой половинѣ, въ самой серединѣ, красно-бурое пятно, величиною съ серебряный пятакъ, нѣсколько возвышающееся надъ поверхностью и представляющее относительно плотную консистенцію. *Uvula* удлинена, толста; слизистая оболочка зѣва набухла, красна, суха. Голосъ нѣсколько сиплый.

TAFEL VIb und b'.

Akulina Abramow. 43 J. alt. Geboren im Gouv. Saratow. Ich habe sie 2 mal gesehen. Zuerst 1880 in Astrachan, dann 1888 in Krasnojarsk, wo ich sie auch photographirte.

Anamnese. Sie arbeitete beständig bei den Fische-reien an der Wolga. Krank 1 Jahr. Beginn: röthliche Flecke.

Stat. praes. 1880. Röthliche Flecke, leicht erhaben, auf dem Gesicht, am Rumpf und an der Streckseite der Arme.

An den Oberschenkeln Flecke, deren Centrum normal aussieht, während der Rand erhaben und infiltrirt erscheint. Flecke am Unterschenkel und auf den Fussrücken. Die Anaesthesie der Haut an den Streckseiten der Vorderarme undeutlich, desgleichen an den Unterschenkeln, Fussrücken und im Centrum der Flecke der Oberschenkel.

1888. Deutliche Zeichen der regressiven Periode. Weiches Infiltrat des Gesichtes. Regressive Erscheinungen (Ulcerationen und Resorption) bemerkbar in einigen Knöten der Streckseiten der Vorderarme und Handgelenke (Tafel VI a'). Die Anaesthesie der Extremitäten viel deutlicher.

Krasnojarsk. Gouv. Astrach. 1888.

Taf. VI, b.





Т у л о в и щ е. Желѣзы шеи (подчелюстные) увеличены въ объемѣ. Цвѣтъ кожи шеи сзади темно-бурый, также какъ и спины. Кожа на передней части груди блѣднѣе, на ней разсѣяны различной формы и величины красноватобурья пятна.

В е р х н і я к о н е ч н о с т и. Кожа плечъ представляетъ нормальный цвѣтъ, только сзади разсѣяны пятна, такого же качества, какъ и на груди. Начиная съ локтей, цвѣтъ кожи темнѣетъ: пятна разсѣянные на плечѣ сливаются и кожа предплечій окрашена равномернo красновато-бурымъ цвѣтомъ, болѣе темнымъ на тыльной поверхности (главнымъ образомъ въ сторонѣ сочлененія съ кистью) и сравнительно блѣднымъ на ладонной поверхности. Кожа предплечій не утолщена и довольно мягка. Тылъ кистей темнаго цвѣта. На лѣвой кисти кожа склерозирована и представляетъ на тылѣ, въ серединахъ, лучистый рубецъ, въ центрѣ болѣе блѣдный, чѣмъ въ периферіи. Чувствительность нижней $\frac{1}{3}$ предплечій и кистей, на тыльной сторонѣ, замѣтно притуплена.

Н и ж н і я к о н е ч н о с т и. Лѣвая: сзади, подъ самою ягодичею находится пятно, ограниченное буроватой, нѣсколько возвышенной каймой, представляющей на ощупь относительно плотную консистенцію; форма пятна почти квадратная, сторона квадрата=около 12 сантим.; ширина каймы или валика около 1 сантиметра; въ центрѣ пятна кожа блѣдна, но не блѣднѣе остальной кожи; чувствительность въ центрѣ притуплена, между тѣмъ какъ снаружи отъ бурой каймы она не измѣняется. Кромѣ этого пятна, на наружной поверхности бедра находится небольшое, съ ноготь величиною, пятнышко бронзоваго цвѣта, нѣсколько возвышенное и довольно плотное на ощупь. Въ сторонѣ колѣна, спереди, такое же пятно, какъ и на задней поверхности бедра, оно также ограничено темной, возвышенной каймой, верхняя граница которой находится пальца на 2 выше patellae, нижняя же—пальца на 2 ниже послѣдней; въ центрѣ пятна, около верхней его границы, 4 темныхъ фіолетовыхъ пятнышка или узла, такъ какъ консистенція ихъ довольно твердая. Самое колѣно представляется опухшимъ и при движеніи его, также какъ и при движеніи patellae слышится рѣзкій шумъ тренія. Болѣзненность не очень велика. Голень не утолщена; цвѣтъ кожи ея нормальный; въ отдѣльных мѣстахъ по голени разсѣяны пятна отъ 1 сантим. въ діаметрѣ и менѣе; количество пятенъ такое же, какъ и въ другихъ мѣстахъ. Тылъ стопы окрашенъ неравномернo; цвѣтъ кожи

наружной половины блѣдный, внутренней—темный, буроватый, на самомъ же внутреннемъ краѣ окраска принимаетъ фіолетовый оттѣнокъ. Правая конечность: большихъ пятенъ на ней не замѣчается, а есть маленькія, отъ 0,5—2 цент. въ діаметрѣ, въ количествѣ около двухъ десятковъ; пятна разсѣяны главнымъ образомъ на голени; на стопѣ такая же окраска внутренней половины, какъ и на лѣвой сторонѣ. Чувствительность, кромѣ центра большихъ пятенъ, гдѣ она притуплена, понижена на всемъ протяженіи голени и стопы и какъ будто бы уменьшена и въ маленькихъ пятнахъ. (записанъ И. Ф. Сабанѣевымъ).

1880. VI Астрахань—Маріинская больница.

39. Филиппъ Александровъ.

Филиппъ Александровъ 22 лѣтъ. Родители и онъ самъ уроженцы Астраханской губ., Чаганской волости. Между родными больныхъ „крымкою“ не было.

Anamnesis. Филиппъ занимался рыбой и ходилъ въ море. Захворалъ года 2 тому назадъ. Болѣзнь обнаружилась, по его словамъ, сразу тѣмъ, что лице потемнѣло; затѣмъ черезъ годъ стали выходить „прыщики“, сначала на лицѣ, а потомъ на рукахъ и ногахъ; вмѣстѣ съ тѣмъ потемнѣли и руки и ноги. Съ полъ-года тому назадъ сталъ болѣть насморкомъ. Около насхи явились прыщи на языкѣ и онъ началъ лѣчиться „кальдададомъ“ (имя, подѣ которымъ извѣстно *kalium jodatum*), пилъ онъ его нѣсколько недѣль, до тѣхъ поръ пока во рту не сдѣлались ссадины и вмѣстѣ съ тѣмъ показалась кровь изъ десенъ; въ это же время прыщи на лицѣ и рукахъ потемнѣли. Еще до болѣзни у Филиппа обнаружили боли въ конечностяхъ, блуждающія и локализованныя главнымъ образомъ въ сочлененіяхъ; боли эти обнаруживаются иногда и въ настоящее время.

St. praesens. Александровъ очень высокаго роста, но мышцы развиты довольно плохо, также какъ и грудная клѣтка, которая длинна и плоска.

Лице темное, выраженіе его сердитое, дикое. Кожа лба мягка, узловъ—нѣтъ. Кожа бровей утолщена, но довольно мягка; на наружной ихъ половинѣ волосъ почти нѣтъ. На лѣвомъ верхнемъ вѣкѣ фіолетовое, возвышенное пятнышко плотной консистенціи, около 2 миллим.

въ діаметрѣ. Кожа щекъ не гладка, а слегка бугриста, но бугры не отличаются по цвѣту отъ сосѣднихъ мѣстъ; при ощупываніи кожи обнаруживается неяснѣй, мелко-узловатый инфильтратъ; таковой же замѣчается и въ подбородкѣ. Носъ нѣсколько искривленъ на право; черезъ широкое отверстіе лѣвой ноздри, на хрящевой перегородкѣ носа, можно замѣтить красноватую язвочку, окруженную бѣловатымъ валикомъ. Верхняя губа утолщена, но мягка; на ней, около лѣваго угла рта, узелъ темно-фіолетоваго цвѣта, довольно плоскій; такой же узелъ, но—блѣдный, находится на губѣ, подъ носовой перегородкой. Въ лѣвой ушной сережкѣ прощупывается узелъ въ конопляное зерно. Десна рыхлы, синяго цвѣта, покрыты ссадинами; при давленіи они легко кровоточатъ. По краямъ языка нѣсколько сѣрыхъ, твердыхъ узелковъ; таковыя же узлы находятся на uvula и въ ея сосѣдствѣ, на лѣвой половинѣ мягкаго неба.

Туловище. Кожа шеи въ верхней половинѣ темнаго, въ нижней—блѣднаго, желтоватаго цвѣта. Кожа груди спереди тоже блѣдна; на ней отдѣльныя, довольно симметрично расположенныя пятна, темнаго, аспидно-бураго цвѣта. Кожа живота темнаго, оливковаго цвѣта. Окраска спины, въ верхней половинѣ нормальная; въ нижней, начиная съ нижняго угла обѣихъ лопатокъ, темныя пятна, различной величины и формы; книзу пятна сидятъ все гуще и гуще и поясничная область и крестецъ окрашены равномерно темнымъ, аспиднымъ цвѣтомъ.

Верхнія конечности. Тылъ плечъ представляетъ пятнистую, темно-оливковую окраску, ладонная поверхность относительно блѣдна. Пятнистая окраска плечъ, спускаясь на предплечія, становится все гуще и гуще и самыя предплечія окрашены однообразнымъ темнымъ цвѣтомъ, но только на тыльной поверхности, на ладонной—кожа довольно блѣдна. Кромѣ окраски, на предплечіяхъ находятся выдающіеся узлы, отличающіеся очень темнымъ, кровянистымъ цвѣтомъ и въ отдѣльныхъ мѣстахъ мягко-эластическою консистенціею, симулирующею флюктуацію (при сдѣланныхъ мною однако проколахъ нѣкоторыхъ такихъ узловъ, вытекала только темная кровь и узлы почти не спадались). Величина узловъ различная—отъ коноплянаго зерна до $\frac{1}{2}$ лѣснаго орѣха. Расположены они въ большемъ количествѣ въ нижней $\frac{1}{3}$ тыла предплечія (на лѣвой конечности—болѣе на радіальной сторонѣ); въ верхнихъ $\frac{2}{3}$ они разсѣяны одиночно, на ладонной поверхности ихъ очень мало. Изъ качествъ узловъ слѣдуетъ отмѣтить, что лоснящаяся поверхность нѣкоторыхъ изъ нихъ покрыта шелуша-

щеюся *epidermis* и въ периферіи отдѣльныхъ узловъ находится темный, почти черный вѣнчикъ. Тылъ кистей и пальцевъ темно-оливковаго цвѣта; на правой кисти довольно большое количество узловъ и одиночныхъ и сгруппированныхъ, такихъ же, какъ и на предплечіяхъ; одинъ узелъ изъязвился и покрытъ чернымъ струпомъ; на лѣвой кисти узловъ немного.

Нижнія конечности. Цвѣтъ кожи бедеръ довольно блѣдный. На передней поверхности, въ средней $\frac{1}{3}$ темно-бурые пятна, отъ 2 — 4 сантим. въ діаметрѣ; пятна нѣсколько возвышаются надъ поверхностью кожи и представляютъ, сравнительно съ окружностью ихъ, болѣе плотную консистенцію; поверхность нѣкоторыхъ пятенъ шелушится. Въ нижней— $\frac{1}{3}$ и пятна довольно много узловъ, такихъ же качествъ какъ и на предплечіяхъ; нѣкоторые—изъязвлены, покрыты черными струпами, другіе—представляютъ лоснящуюся, шелушащуюся поверхность; кругомъ узловъ или красноватый или темный, аспидный вѣнчикъ. На обѣихъ колѣнахъ большія фіолетовыя пятна, но въ центрѣ праваго—блѣдный рубецъ, лѣвое же пятно усѣяно болѣе темными, чѣмъ само пятно, узлами. Задняя поверхность бедеръ довольно блѣдна, узлы есть только кое-гдѣ. Голень и стопа той и другой стороны темнѣй, чѣмъ бедра; кожа не утолщена, узловъ выдающихся—поверхностныхъ—на нихъ гораздо меньше, чѣмъ на бедрахъ (хотя нѣкоторые и достигаютъ значительной величины: одинъ по срединѣ голени=2 сантим. въ діаметрѣ), но есть глубокіе узлы, прорывающіеся въ кожу и главнымъ образомъ на передней поверхности голени и тылъ стопы; нѣкоторые—едва, другіе совсѣмъ не выдаются надъ кожей, цвѣтъ которой, соотвѣтственно узламъ, неизмѣненъ. вмѣстѣ съ описанными измѣненіями, на передней поверхности голени замѣчаются геморрагическія точки, нѣсколько возвышенныя—*pruriga papulosa*—явно соотвѣтствующія корнямъ волосъ, и, наконецъ, попадаются язвы: одна—пальца на 3 выше наружнаго мышелка правой стопы—величиною въ 2 копѣйки, покрыта толстымъ чернымъ струпомъ; три другихъ сидятъ у наружнаго края правой стопы, спереди, и окружены, также какъ и первая язва, общимъ фіолетовымъ, темнымъ вѣнчикомъ. Указанныя язвы, не подлежить сомнѣнію, произошли вслѣдствіе изъязвленія узловъ. Пальцы—концы ихъ—значительно утолщены, на тылъ нѣкоторыхъ изъ нихъ выдающіеся узлы. Чувствительность, повидимому, вездѣ сохранена. (Записанъ мною и П. Ф. Сабанѣевымъ).

Астрахань 1880 г. VI Маріинская больница.

40. Анна ВострокнUTOва.

Анна ВострокнUTOва 28 лѣтъ. Родилась въ Пензенской губ. и попала съ родными въ Астрахань 8-ми лѣтняго возраста. Изъ родныхъ никто не болѣлъ.

Anamnesis. На рыбныхъ ватагахъ Анна работала только 1 разъ, а больше служила въ горничныхъ и кухаркахъ. Заболѣла 4-й годъ. Полагаетъ, что причиною болѣзни было то обстоятельство, что ее, пьяную, облили холодной водою; покрайнѣй мѣрѣ послѣ этого (?) у нея стало пухнуть лицо, а также начали синѣть и пухнуть руки. Позднѣе, лицо и руки стали чернѣть (вначалѣ они пожелтѣли). Нынѣшней зимою опухоль стала пропадать и начали появляться шишки.

St. praesens. Лице буро-краснаго цвѣта. Кожа лба представляетъ узловатый инфильтратъ, причемъ узлы мало выдаются надъ кожею; морщины, какъ поперечныя, такъ и продольныя, рѣзко выражены; брови, почти совершенно лишенныя волосъ, значительно утолщены и вмѣстѣ съ отечнымъ верхнимъ вѣкомъ значительно нависаютъ надъ глазами; рѣсницы тоже лишены волосъ. Кожа щекъ также, какъ и лба представляетъ узловатый инфильтратъ, но болѣе опредѣляемый ощупываніемъ, такъ какъ узлы мало выдаются; цвѣтъ щекъ отличается рѣзко выраженнымъ красноватымъ оттѣнкомъ, такъ какъ на щекахъ замѣчается обильное количество сосудистыхъ развѣтвленій, въ формѣ отдѣльных звѣздочекъ; на лѣвой щекѣ, у нижняго края скуловой кости, Δ уг. язва, покрытая грязно-желтоватымъ струпомъ. Носъ утолщенъ; центръ его нѣсколько углубленъ; кожа склерозирована и на краяхъ представляетъ явную узловатость, а мѣстами рубцы, оставшіеся послѣ изъязвившихся узловъ. Верхняя губа утолщена; узловатый характеръ инфильтрата гораздо рѣзче выраженъ замѣтной бугристостью кожи. На нижней губѣ явные, блѣдные, сѣровато-желтые, твердые узлы, сидящіе настолько густо, что основанія ихъ прикасаются; соединенные такимъ образомъ узлы образуютъ какъ на кожѣ нижней губы, такъ и подбородка узорчатое возвышеніе. *Helix*, *antihelix*, *antitràgus* а отчасти и *tragus* представляютъ инфильтратъ съ замѣтно дифференцировавшимися узлами. На мягкомъ небѣ возвышенныя рубцовыя полосы, совершенно сходныя съ тѣми, которыя описаны въ случаѣ № 23 и изображены на рис. 3, (стр. 32); фигура изображаемая полосками въ данномъ случаѣ точно также нѣсколько напоминаетъ букву ϕ , съ раздвоеннымъ и расходящимся къ дужкамъ нижнимъ колѣпомъ.

Туловище. Цвѣтъ кожи груди и спины представляет не очень темный, желтоватый оттѣнокъ.

Верхнія конечности. Кожа плечъ, въ верхней половинѣ, такого же цвѣта, какъ и на груди и спинѣ; чѣмъ ниже, тѣмъ она становится темнѣе, удерживая, впрочемъ, болѣе блѣдный цвѣтъ на ладонной поверхности. Тылъ плечъ представляет узловатый инфильтратъ слабо выраженный; на предплечіи инфильтратъ кожи рѣзче и особенно на локтевой сторонѣ. На лѣвомъ локтѣ узелъ, красноватаго цвѣта, плотный; лоснящаяся отъ напряженія поверхность узла покрыта шелушащейся кожицею. Подъ узломъ, также какъ и на правомъ локтѣ—рубцы. Кожа тыла кистей и пальцевъ темнаго цвѣта, не утолщена. Ногти не измѣнены. Чувствительность тыла предплечій и кистей слегка притуплена.

Нижнія конечности. Кожа бедеръ спереди, въ нижнихъ $\frac{2}{3}$, темнаго цвѣта; на наружной поверхности она блѣднѣе, но уплотнена; инфильтратъ неясно узловатый. На колѣнахъ фіолетовыя, узорчатые пятна. Кожа передней поверхности голени равномерно склерозирована, лоснится, фіолетоваго цвѣта, мѣстами шелушится; снаружи и сзади склерозъ на ощупь узловатъ. Тылъ стопы представляет тѣже измѣненія, какъ и передняя поверхность голени. На подошвенной поверхности нѣсколько язвъ, покрытыхъ струпьями; одна изъ язвъ находится у основанія большаго пальца правой стопы и имѣетъ видъ какъ бы трещины, занимающей весь нижній сегментъ пальца. Кромѣ указанныхъ измѣненій, на голени находятся нѣсколько рубцовъ, окруженныхъ фіолетовою каймою. Чувствительность, начиная съ колѣнъ и кончая стопами, притуплена.

Общее состояніе. Питаніе Вострокнutowой, пострадало мало. Пищевареніе исправно. Жженіе въ конечностяхъ по временамъ очень тягостное. Регулы съ весны остановились. (Записанъ И. Ф. Сабанѣевымъ).

1880 vi Астрахань. Мариинская больница.

41. Авдотья Мамонова.

Авдотья Мамонова 65 лѣтъ. Родилась въ Тамбовской губ., Кирсановскаго уѣзда. Пришла въ Астрахань на заработки 27 лѣтъ и служила болѣею частью въ кухаркахъ; работала и на ватагахъ.

Амнѣзія. Авдотья заболѣла года 4 тому назадъ крайне неопредѣленными явленіями, между которыми ревматообразныя боли въ

различныхъ частяхъ тѣла, чувство опѣмѣнія въ членахъ. Съ прошлаго года не можетъ исполнять нѣкоторыя тонкія работы, напр. — прясть. Мѣсяца 2, 3 тому назадъ стали показываться пятна.

St. praesens. Лице нѣсколько смуглое; явленій мышечной атрофіи не замѣтно. Кожа вездѣ мягкая. Волоса на бровяхъ густы. На слизистыхъ оболочкахъ измѣненій не замѣчается.

Туловище. На правой сторонѣ шеи, сзади, подъ волосами пятно, которое очень мало отличалось бы отъ сосѣдней кожи, еслибъ не было окружено красновато-бурымъ, очень слабо возвышеннымъ, не шелушащимся, плоскимъ валикомъ, около 1 цент. ширины. Форма пятна 4-хъ угольная, съ закругленными краями. Величина — около ладони. Инфильтрата въ центрѣ пятна не ощущается. Мелкія морщинки кожи нѣсколько глубже, чѣмъ въ окружности. Въстѣ съ тѣмъ въ пятнѣ обнаруживаются явленія анестезіи: слабое прикосновеніе больная не ощущаетъ, болѣе сильное — уколъ, щипокъ — чувствуется и передается ею въ формѣ легкаго прикосновенія. При изслѣдованіи чувствительности шеи, на лѣвой сторонѣ, надъ лопаткой, найдено ограниченное пространство, почти равное описанному пятну, но пространство это, ничѣмъ не отличающееся отъ окружающей кожи, представляетъ явную гиперестезію. На груди на правой сторонѣ спереди, надъ грудной желѣзой, находится пятно овальной формы, величиною въ пятакъ, центръ пятна, копѣекъ въ 20, блѣдный, периферія желтовато-красная, нѣсколько возвышенная, съ шагринированной кожею. Царапанье булавкою въ центрѣ пятна больная не ощущаетъ, въ ближайшей окружности сего, наоборотъ, передаетъ въ видѣ чувства боли.

Верхнія конечности. Атрофія мышцъ, рѣзче всего выражена въ кистяхъ рукъ и въ предплечіяхъ. На правой конечности, на ладонной поверхности, въ сторонѣ локтя, пятно продолговатой формы, захватывающее частью своего сегмента плечо, другою — верхнюю треть предплечія. Цвѣтъ пятна желтовато-розовой, въ периферіи болѣе темный; чувствительность въ сторонѣ пятна притуплена, въ окружности — нѣтъ. Мышцы кистей рукъ очень сильно атрофированы. Пальцы представляютъ явленія контрактуръ, рѣзче выраженныхъ на правой, чѣмъ на лѣвой сторонѣ. Контрактуры ограничиваются, впрочемъ, только 3-ими фалангами, которыя согнуты и болѣе всего въ указательномъ пальцѣ правой руки, гдѣ контрактура обнаружилась раньше другихъ пальцевъ. Въ остальныхъ сочлененіяхъ пальцевъ замѣчается ограниченная

подвижность, даже и пассивная (болѣе гибки 4-й и 5-й палецъ правой и пальцы лѣвой руки, хотя и этой послѣдней она не можетъ сжать на столько, чтобы довести концы пальцевъ до ладони). Въ костяхъ и сочлененіяхъ пальцевъ измѣненій никакихъ не замѣтно. Кожа кистей блѣдна, тонка, мягка. Чувствительность притуплена, но очень неравномѣрно и потеря ея чередуется съ гиперестезією. Такъ, на правой кисти анестезія занимаетъ пространство тыльной и ладонной поверхности, отмѣченное на прилагаемомъ рисункѣ. На лѣвой кисти чувствительность притуплена приблизительно въ тѣхъ же мѣстахъ; надъ сочлененіемъ этой кисти находится еле замѣтное красноватое, возвышенное пятно, величиною въ куриное яйцо, на протяженіи котораго чувствительность притуплена. Руки всегда забнутъ, такъ что больная принуждена постоянно отогрѣвать ихъ дыханіемъ.

Нижнія конечности. Кромѣ пятенъ измѣненій не замѣчается. На правой конечности: на передней поверхности бедра три

а. Рис 8. в.

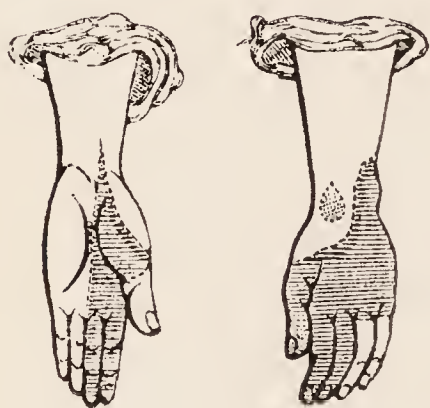


Рис. 8. а ладонная, в тыльная поверхность правой (на рисункѣ по ошибкѣ рисовальщика — лѣвой) кисти. Мѣста, обозначенныя штрихами, соотвѣтствуютъ анестезіи, точками — гиперестезіи.

пятна; изъ нихъ два на внутренней сторонѣ бедра въ верхней $\frac{1}{3}$, одно — около *patellae*, кнаружи отъ нея; пятна представляютъ такой же характеръ, какъ и въ другихъ мѣстахъ: центръ блѣдный, желтовато-бурый, периферія болѣе темная, красноватая, возвышенная, съ шагринированной кожей; величина 1-го и 3-го пятна около ладони, 2-го — съ мѣдный пятакъ; центръ пятенъ анестетиченъ, въ каймѣ чувствительность не измѣнена. На правой голени и стопѣ тоже находятся три пятна: одно величиною въ куриное яйцо, ниже *patellae*, такого же качества, какъ и на бедрѣ; два

другихъ — одно надъ наружнымъ мышелкомъ стопы, другое на тылѣ стопы — величиною около 2-хъ копѣекъ, однообразнаго красновато-фіолетоваго цвѣта; чувствительность притуплена. На лѣвой конечности только два пятна: одно, какъ и на правой голени, надъ наружнымъ мышелкомъ; другое — спереди, надъ сочлененіемъ стопы; пятна фіолетовыя, нѣсколько возвышены, кожа, соотвѣтственно пятнамъ, представляетъ инфильтратъ довольно плотный, кожа слегка шелушится. Мышцы голени и стопѣ атрофированы; чувствительность ослаблена,

но — помимо пятенъ — очень незначительно и притомъ крайне безпорядочно.

Общее состояніе: упадокъ силъ, блуждающія боли, чувство одеревенѣнія въ конечностяхъ. Регулы довольно правильны. Обнаруживался ли у больной *emphigus*, къ сожалѣнію, не записано.

Астрахань 1880 VI Маріинская больница.

42. Прасковья Шляпникова.

Прасковья Шляпникова 64 лѣтъ. Родомъ изъ Саратова. Приѣхала въ Астрахань 18 лѣтъ тому назадъ и жила въ городѣ безвыѣздно, работая въ качествѣ прислуги.

Anamnesis. Прасковья заболѣла 2 (?) года тому назадъ. Сначала начали болѣть и зудѣть ноги, потомъ показались шишки на рукахъ и ногахъ; на лицѣ они обнаружилились только нынѣшней зимою.

St. praesens. Лице темно-бураго цвѣта. Кожа лба представляетъ равномерный инфильтратъ; поперечныя и продольныя складки очень рѣзки, борозды между ними глубоки. Въ бровяхъ ощущается узловатый инфильтратъ, благодаря которому они нависли надъ глазами; волосъ на наружной половинѣ бровей очень мало. Носъ значительно припухъ, кожа его плотна; болѣе къ концу его и на крыльяхъ — поверхностные, рѣзко ограниченные, красные узелки и узлы (до величины горошины), таковыя же замѣчаются и на поверхности щекъ, губъ и подбородка, кожа которыхъ вмѣстѣ съ тѣмъ представляетъ глубокой, довольно плотный инфильтратъ. Форма носа не измѣнена, въ немъ насыхаютъ корочки. Въ ушныхъ сережкахъ и въ завиткѣ прощупываются небольшіе узелки. На языкѣ и заднихъ дужкахъ отдѣльныя сѣроватыя бляшки.

Туловище. На передней части шеи небольшія красноватые пятнышки; таковыя же въ надъ — ключичныхъ и надъ — лопаточныхъ областяхъ и на задней поверхности шеи, гдѣ они крупнѣе. Пятна при ощупываніи соотвѣтствуютъ поверхностнымъ инфильтратамъ кожи, надъ которою однако онѣ выдаются не рѣзко. Передняя часть груди представляетъ темную буроватую окраску, которая занимаетъ область обѣихъ большихъ грудныхъ мышцъ, верхнюю $\frac{1}{3}$ грудины и полосу, спускающуюся внизъ, почти до края реберъ, между сосковой и парастеральной линіей. Въ остальныхъ мѣстахъ передней части груди кожа блѣдна. На спинѣ

пятна и темная окраска кожи. Последняя занимает подлопаточныя области и поясницу. Пятна красноватая, возвышенныя, частью разбросаны на самой лопаткѣ и подъ нею; крупныя пятна расположены на той и другой сторонѣ довольно симметрично; а именно: одно большое пятно находится на каждой лопаткѣ, надъ ея нижнимъ угломъ; палецъ на 4 ниже этого угла также находится по одному большому пятну, и, наконецъ, два пятна замѣчаются въ поясничной области, на одинаковомъ разстояніи отъ позвоночника.

Верхнія конечности. Плечи, за исключеніемъ полосы кожи, соотвѣтствующей двуглавой мышцѣ и локтевой впадинѣ, окрашены довольно темнымъ, желтовато бурымъ цвѣтомъ. Цвѣтъ этотъ на предплечіяхъ, а именно на тылѣ ихъ, также какъ и на кистяхъ рукъ, становится еще темнѣе. Кромѣ того, какъ на плечахъ, такъ и на предплечіяхъ замѣчаются узелки. Эти послѣдніе прощупываются въ кожѣ всего тыла плеча и предплечія, но на локтевомъ краѣ послѣдняго они расположены гораздо гуще и выдаются надъ поверхностью въ формѣ твердыхъ, темныхъ и фіолетовыхъ возвышеній; количество ихъ, ближе къ сочлененію кисти, увеличивается и полоса, по которой они расположены, становится шире, такъ что заходитъ на ладонную поверхность и даже самую ладонь. На лучевой сторонѣ такихъ узловъ очень немного, кучка ихъ попадается только въ нижней $\frac{1}{3}$ предплечія. Въ кистяхъ рукъ, кромѣ темной окраски нѣсколько инфильтрованной кожи, измѣненій не замѣчается; узловъ—нѣтъ. Чувствительность тыла предплечій нѣсколько притуплена.

Нижнія конечности. На передней и внутренней поверхности бедеръ пятна и узлы такого же качества, какъ и на верхнихъ конечностяхъ (локтевомъ краѣ). Кожа задней и внутренней поверхности бедеръ не измѣнена, блѣдна. Колѣна окрашены темнымъ цвѣтомъ и усѣяны такими же узелками. Кожа голени—ея нижнихъ $\frac{2}{3}$ —утолщена, склерозирована, желтовато-бурого цвѣта, въ отдѣльныхъ мѣстахъ шелушится. Кожа стопы также склерозирована, какъ и голени, но окраска имѣетъ характеръ неравномѣрный, сѣтчатый. Чувствительность въ стопѣ (на тылѣ) совершенно потеряна, въ голени нѣсколько притуплена (записанъ И. Ф. Сабанѣевымъ)

1880. VI Астрахань. Мариинская Больница.

43. Аграфена Кузюткина.

Аграфена Кузюткина 43 лѣтъ, уроженка Пензенской губерніи.

Anamnesis. Аграфена лѣтъ около 20 тому назадъ пришла въ Астраханскую губ. на заработки; работала преимущественно на ватагахъ. Болѣзнь, какъ полагаетъ, обнаружилась послѣ простуды, года три тому назадъ: началась съ лихорадки и сыпи (пятенъ) на лицѣ и по тѣлу. Сыпь сначала красная, позднѣе потемнѣла. Года 1½ тому назадъ начали показываться шишки.

St. praesens. Кожа лба темнаго, буроватаго цвѣта; цвѣтъ же щекъ, носа, губъ и подбородка представляетъ краснотатый оттѣнокъ. На лбу продольныя и поперечныя морщины крайне глубоки, кожа выдающаяся между ними утолщена, склерозирована, представляетъ неровную шагринированную поверхность; инфильтратъ однако равномерный—узелъ въ немъ не прощупывается. На бровяхъ волосъ нѣтъ и они значительно утолщены и нависли надъ глазами. Лишенные рѣсницъ вѣки на краяхъ утолщены; въ срединѣ праваго нижняго вѣка, на краю, находится твердый, желтоватый, какъ бы просвѣчивающій узелъ, величиною съ чечевицу. Носъ въ срединѣ нѣсколько углубленъ; конецъ его и крылья значительно утолщены; инфильтратъ плотный, состоитъ изъ густо сидящихъ другъ подлѣ друга узловъ, выдающихся надъ поверхностью въ видѣ бугровъ и бугорковъ. Внутренняя половина щекъ представляетъ инфильтратъ съ неясной, нерѣзко ограниченной узловатостью, на наружной половинѣ узловатость гораздо яснѣе и нѣкоторые узлы выдаются надъ кожею; тоже—и въ значительно утолщенныхъ губахъ, гдѣ отдѣльные узлы достигаютъ величины горошины и фасоли. На подбородкѣ кожа также утолщена и инфильтрована и представляетъ видъ шагрени съ неравномерными зернами. Нѣкоторые узлы на щекахъ и подбородкѣ изъязвлены; язвы покрыты черными струпами. Сережка и завитокъ инфильтрованы; инфильтратъ мягкій узловатый. На языкѣ, а именно у корня, группа твердыхъ узловъ или бляшекъ, величиною отъ чечевицы до горошины. *Uvula* укорочена; на ней также, какъ и на мягкомъ небѣ сѣрые узлы и отдѣльно сидящіе и образующіе группы.

Туловище. Шея темнаго, желтовато-бураго цвѣта; по внутренней сторонѣ *musc. sterno cl. mast.* той и другой стороны поверхно-

стные узлы. На груди и спинѣ обильныя, возвышенныя пятна желтовато-бураго цвѣта, величиною отъ копѣйки до чечевицы. Пятна расположены довольно густо, оставляя свободнымъ на спинѣ только трехугольное пространство, ограниченное съ боковъ линіями, проведенными по внутреннему краю лопатокъ къ позвоночнику, а сверху—линіею пересѣкающею позвоночникъ на уровнѣ верхняго края лопатокъ. Къ крестцу пятна сливаются, а съ поясничной области переходятъ на животъ, середина котораго отъ пятенъ свободна.

Верхнія конечности. На плечахъ такія же пятна какъ и на спинѣ и груди, на тылѣ онѣ обильнѣе, на передней поверхности—рѣже; подъ пятнами плотный инфильтратъ кожи. Кожа тыла предплечій и кистей рукъ, окрашенная равномерно темнымъ бурымъ цвѣтомъ, мягка; начиная съ нижней трети въ ней прощупываются глубокіе узлы, величиною достигающіе боба. Наибольшее количество узловъ находится въ сторонѣ сочлененія кисти; нѣкоторые узлы выдаются, но кожа, покрывающая ихъ, представляетъ нормальныя морщинки. Чувствительность сохранена.

Нижнія конечности. На ягодицахъ, передней и наружной сторонѣ бедръ такія же пятна, какъ и на плечахъ. На утолщенныхъ голеняхъ пятна расположены гуще, сливаются и образуютъ узоры, цвѣтъ пятенъ имѣетъ фіолетовый оттѣнокъ. Кромѣ того, нижняя половина голени и тылъ стопы представляютъ рожистую красноту и припухлость, на правой сторонѣ болѣе рѣзкую, чѣмъ на лѣвой, а въ отдѣльных мѣстахъ тыла стопы и пальцевъ, концы которыхъ утолщены, находятся поверхностныя язвы. Epidermis на голени и стопѣ сильно шелушится. Чувствительность не потеряна. (Записано Сабанѣевымъ.)

Астрахань VI 1880 года.

44. Антонида Бѣлова (Табл. VII 1 и 2)

Антонида Бѣлова 12 лѣтъ. Больная живетъ въ Астрахани (гдѣ и родилась) съ матерью и 9-ти лѣтней сестрой, и та и другая здоровы. Отецъ болѣлъ проказою лѣтъ около десяти; судя по рассказамъ жены, проказа была узловатая; больной умеръ года 2½ тому назадъ отъ ларинго-стеноза.

А n a m n e s i s. Антонида больна года два (?). Сначала заболѣлъ палецъ: выходила косточка и началъ сохнуть; позднѣе, обнаружились

пятна, которыя, по указанію матери, явились одновременно съ годъ тому назадъ. (Показанія матери крайне неясны и безтолковы).

St. praesens. Цвѣтъ лица, помимо веснушекъ, довольно обильно разсѣянныхъ на лбу и щекахъ, нормальный. Волоса на бровяхъ густые. Узловъ нигдѣ нѣтъ, кромѣ одного, находящагося подъ подбородкомъ; узелъ этотъ величиною около фасоли, фіолетоваго цвѣта, выдается надъ кожею, но не рѣзко ограниченъ съ краевъ; консистенція его твердая; въ окружности на нѣкоторомъ протяженіи—инфильтратъ; кожа на протяженіи узла шелушится; мѣстами просвѣчиваютъ сосудистыя развѣтвленія. Форма носа не измѣнена, но онъ мало проходимъ; при этомъ изъ лѣвой ноздри отдѣляется сукровица, а правая закупорена твердыми сухими корками. Кожа завитковъ припухла, розоваго цвѣта; сережки тоже утолщены, но блѣдны и въ нихъ прощупываются узелки хотя и не ясно. На твердомъ небѣ, соотвѣтственно *garhe*, красновато-фіолетовый, плотный, возвышенный валикъ; на мягкомъ небѣ узловъ нѣтъ, а замѣчается только краснота и припухлость слизистой оболочки, рѣзче выраженная на лѣвой сторонѣ.

Туловище. Шейныя лимфатическія желѣзы не увеличены. На груди и спинѣ пятенъ нѣтъ.

Верхнія конечности окрашены неравномѣрно, при чемъ нормальная окраска кожи отдѣлена отъ ненормальной довольно рѣзкой границей, а именно—въ видѣ желтовато-бураго валика или каймы, обладающихъ впрочемъ не вездѣ одинаковыми качествами: мѣстами этотъ валикъ выше и темнѣй и при оцупываніи представляетъ явный инфильтратъ кожи; мѣстами онъ блѣднѣе и еле поднимается надъ кожею; мѣстами, наконецъ, онъ совершенно прерывается или измѣняетъ направленіе, продолжаясь въ отдѣлъ кожи, измѣнившей свой цвѣтъ. Точно также не вездѣ одинакова ширина каймы. Направленіе послѣдней обозначено на рисункѣ 9 и 10; вообще оно довольно симметрично на правой и лѣвой сторонѣ. Кожа выше валика, т. е.—большей части плеча, окрашена нормальнымъ цвѣтомъ; ниже валика окраска кожи мѣняется: общій оттѣнокъ блѣдный, желтовато-бурый, но онъ измѣняется, мѣстами онъ темнѣй, мѣстами блѣднѣе и наконецъ попадаются точки (отмѣченные на лѣвомъ предплечіи пунктиромъ), гдѣ цвѣтъ кожи на нѣкоторомъ протяженіи совершенно бѣлый (*vitelligo*). На лѣвомъ предплечіи, кромѣ того, въ двухъ мѣстахъ отмѣченныхъ звѣздочками, замѣчаются темно-фіолетовыя, узловатыя возвышенія, въ видѣ продолговатыхъ островковъ.

На обоихъ локтяхъ рубцовые слѣды remphigus, относительно времени появленія которыхъ больная не могла сообщить никакихъ точныхъ

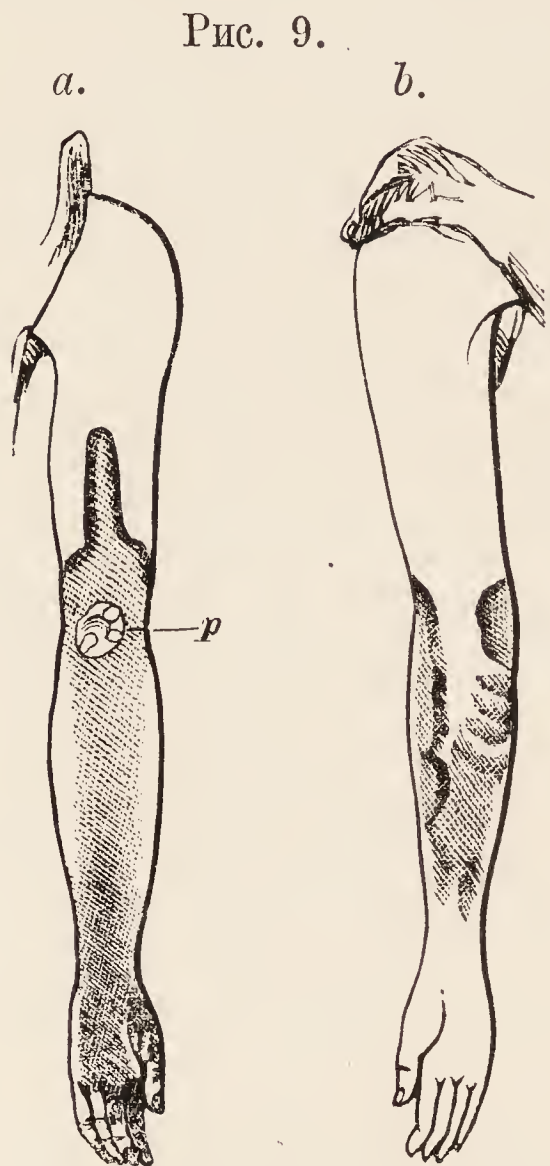


Рис. 9. Правая конечность. *a* тыльная, *b* ладонная сторона; *p* рубцы—remphigus.

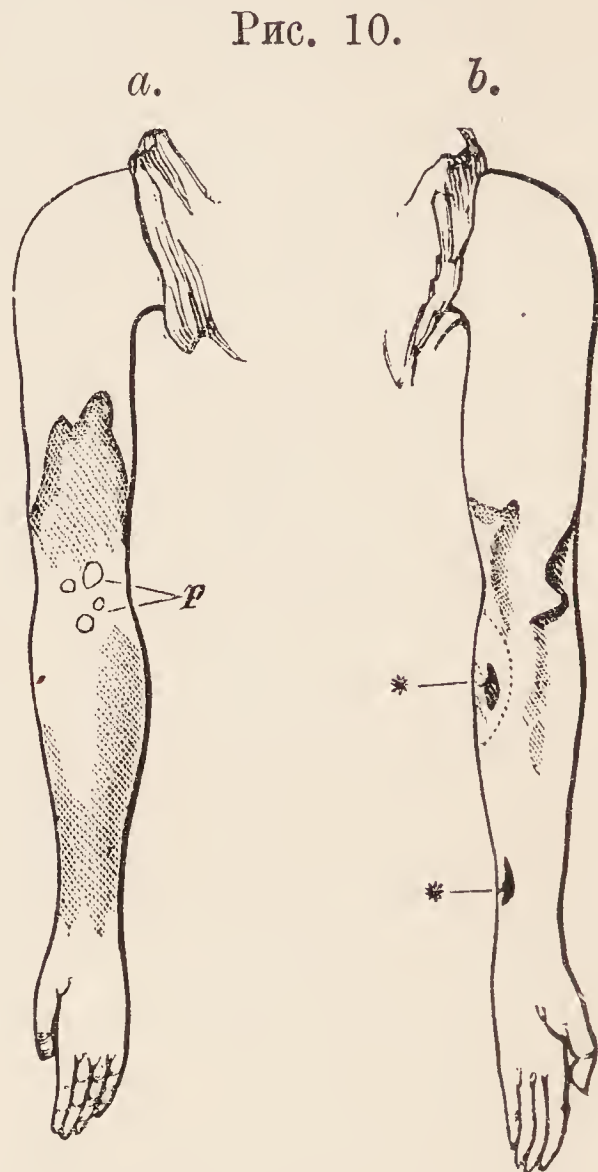


Рис. 10. Лѣвая конечн. *a* тыльная, *b* ладон. сторона; *p*—рубцы, * возвышенныя, фіолет. узловат. полосы.

свѣдѣній, а просто говорить, что „обожгла“. Кромѣ указанныхъ измѣненій, замѣчаются слѣдующія: значительная атрофія мышцъ, и главнымъ образомъ, предплечія и ручнѣй кисти: *emintia thenar et antitheat* совершенно сглажены, межкостные промежутки очень глубоки. Далѣе, въ большомъ пальцѣ замѣчаются явленія мутиляціи, а именно: вторая его фаланга значительно укорочена, на свободномъ утолщенномъ концѣ, около рудиментарнаго ногтя, похожаго на струнѣ, находится втянутый рубецъ—слѣдъ отдѣлившейся косточки; остальные пальцы лѣвой руки представляютъ контрактуру, не поддающуюся насилію; контрактура замѣчается и въ пальцахъ правой руки, но при насиліи пальцы разгибаются. Наконецъ, въ обѣихъ конечностяхъ замѣчаются явленія анестезіи; анестезія эта обнаруживается только ниже каймы, въ ненормально окрашенномъ отдѣлѣ конечностей, и притомъ крайне безпорядочно, безъ замѣтнаго отношенія степени ея къ болѣе

TAEEL VII.

Antonida Below. Herkunft der Eltern unbekannt.

Anamnese. Der Vater 10 Jahre lang leprös, vor drei Jahren gestorben. Krank seit 2 Jahre (?!). Beginn: Necrose der II Phalanx des rechten Daumens. Vor einem Jahr Flecke.

Stat. praes. Auf den Vorderarmen, Hinterbacken und unteren Extremitäten blasse, leicht atrophische Flecke mit dunkelen, stellenweise erhabenem infiltrirten Rand. Anaesthesie der Flecke. Fingercontracturen. Muskelatrophie deutlich ausgeprägt an den Vorderarmen und Händen. Pemphiginöse Narben.

Astrachan. 1888. (№ 44).

1.



2.



1 и 2) Антонида Бѣлова (Астрахань) №. 44.

или менѣе блѣдному оттѣнку кожи; полная анестезія и аналгезія замѣчаются въ сторонѣ рубцовъ на локтѣ и въ мутированномъ пальцѣ; значительная анестезія—на тылѣ 1-ой и 2-ой фалангъ указательныхъ пальцевъ и 1-ой фаланги средняго; въ остальныхъ мѣстахъ она выражена болѣе или менѣе ясно, хотя попадаются точки, гдѣ чувствительность сохранена, повидимому, вполне: небольшой островокъ кожи на тылѣ праваго предплечія, около сочлененія съ кистью. Нормальная консистенція кожи сохранена всюду, кромѣ тыла 1-ой и 2-ой фалангъ указательнаго и средняго пальцевъ, гдѣ кожа склерозирована и соотвѣтственно этому представляетъ блѣдный, фіолетово-розовый оттѣнокъ. Въ нѣкоторыхъ ногтяхъ замѣчаются продольныя расщепленія.

Нижнія конечности. На нихъ замѣчаются пятна, представляющія почти общій характеръ, а именно: болѣе или менѣе блѣдный, часто сухой, шелушащійся центръ и болѣе или менѣе возвышенную и темную периферическую кайму. Самое большое—изъ числа такихъ пятенъ—занимаетъ крестцовую и ягодичную области и представлено на рисункѣ. Въ центрѣ этого пятна находятся темныя узловатая возвышенія; чувствительность въ центрѣ пятна замѣтно ослаблена. Кромѣ этого пятна находятся: спереди—на передней поверхности лѣваго бедра—пятно, имѣющее эллиптическую форму и занимающее протяженіе отъ верхней $\frac{1}{3}$ бедра до колѣна; у наружнаго края этого пятна рядъ узловатыхъ фіолетовыхъ возвышеній; на правой конечности, надъ колѣномъ же, такія же узловатая возвышенія, но пятна съ периферическою каймою не замѣчается. Сзади находится нѣсколько пятенъ, положеніе и величина которыхъ обозначены на рисункѣ. Кромѣ указанныхъ явленій на шелушащейся кожѣ голени замѣчаются фіолетовыя пятна, соотвѣтственно которымъ ощущивается довольно плотный инфильтратъ; таковой же—въ кожѣ стопы; пальцы—концы ихъ—утолщены. Кромѣ анестезіи въ центрѣ пятенъ, болѣе или менѣе значительное притупленіе чувствительности обнаруживается во всей голени и стопѣ.

Астрахань VI 1880. Маріинская больница.

45. Просковья Колесникова.

Просковья Колесникова 63 лѣтъ; московская уроженка; пришла вмѣстѣ съ мужемъ въ Астрахань лѣтъ болѣе 30 тому назадъ и занималась различной работой, ходила также и на ватаги. Мужъ

умеръ уже давно, проказою не болѣлъ, но этою послѣднею страдаетъ единственный сынъ ея, съ которымъ она жила и живетъ вмѣстѣ (см. ниже); сынъ этотъ заболѣлъ гораздо раньше ея.

Anamnesis. Просковья замѣтила начало болѣзни лѣтъ пять тому назадъ; у нея стало темнѣть лице; затѣмъ оно начало пухнуть, также какъ и руки и ноги; года съ два тому назадъ на послѣднихъ стали выходить пузыри и больная стала ощущать въ нихъ чувство онѣмѣнія, вмѣстѣ съ тѣмъ опухоль въ лицѣ, рукахъ и ногахъ начала уменьшаться.

St. praesens. Лице нѣсколько темное, старчески сморщенное; узловъ, кромѣ одного на правой сторонѣ лба, не замѣчается, тѣмъ не менѣе въ кожѣ ощущается неясный, довольно мягкій, узловатый инфильтратъ. Волосъ на бровяхъ совсѣмъ нѣтъ. Носъ въ серединѣ нѣсколько ввалился. Губы толсты, узловатость инфильтрата выражена въ нихъ рѣзче. На твердомъ небѣ узловъ нѣтъ; на мягкомъ—посерединѣ—фіолетовое, немного возвышенное, васкуляризированное пятно, а въ центрѣ его молочнаго цвѣта—какъ бы отъ прижиганія ляписомъ—бляшка; *uvula* толста, на ней бѣловатая углубленная мѣста, при ощупываніи соотвѣтствующія твердымъ узламъ. Голосъ сильный. По краямъ ушей и въ серединѣ небольшіе, довольно мягкіе узлы.

Туловище. Грудь желтовато-бураго цвѣта, также и спина; *mammae* атрофированы, но соски утолщены, значительно выдаются и на ощупь тверды. На всѣмъ туловищѣ слѣды начеса.

Верхнія конечности. Плечи такого же цвѣта, какъ и грудь. Предплечіе на тылѣ темнѣе и имѣетъ фіолетовый оттѣнокъ; этотъ послѣдній въ кистяхъ еще рѣзче. На локтяхъ кожа представляетъ красную, плотную, возвышенную поверхность, покрытую довольно толстымъ слоемъ шелушащейся кожицы; около этого возвышенія нѣсколько рубцовъ. На тыльной и ладонной поверхности предплечій глубокіе узлы въ видѣ четокъ, такіе же—какъ описанные на стр. 44, рис. 5 и 6, только въ нижней трети предплечій ихъ больше; кожа надъ узлами подвижна и мягка. На пальцахъ и главнымъ образомъ указательномъ правой руки, слѣды *remphigus*, частью въ формѣ язвъ, покрытыхъ струпами, частью—болѣе или менѣе окрашенныхъ и шелушащихся рубцовъ. Правый мизинецъ представляетъ контрактуру, не разгибаемую, ни активно, ни пассивно; суставные концы 1-ой и 2-ой фалангъ мизинца утолщены. Тылъ ручной кисти той и другой стороны представ-

ляетъ полную потерю какъ осязательной, такъ и болевой чувствительности; къ концамъ пальцевъ эта послѣдняя нѣсколько восстанавливается, за исключеніемъ указательнаго пальца лѣвой руки; точно также восстанавливается постепенно чувствительность кожи предплечія, и въ верхней трети она почти нормальна. На ладонной поверхности замѣчается тоже потеря чувствительности, но въ меньшей степени и притомъ беспорядочно. Въ пальцахъ больная, послѣ работы, ощущаетъ судороги.

Нижнія конечности. Не утолщены. Въ сторонѣ колѣнъ фіолетовые рубцы, покрытые шелушащимся *epidermis*. На задней сторонѣ лѣвой голени, у наружнаго края ахиллеса сухожилья, узловатый шнурокъ, нѣсколько болѣзненный при давленіи. Кожа правой стопы представляетъ инфильтратъ и рожистую красноту, а на наружной поверхности стопы, отъ основанія большаго пальца до середины стопы, находится овальная поверхностная язва, похожая на язву послѣ шпанской мушки: по словамъ больной, ее прежде знобило и бросило въ жаръ, а потомъ вскочилъ пузырь, который утромъ лопнулъ и оставилъ язву. Чувствительность стопъ совершенно потеряна, чѣмъ выше тѣмъ потеря эта слабѣй, но замѣчается и въ бедрахъ, за исключеніемъ внутренней ихъ поверхности. При продолжительномъ движеніи, ноги у больной опухаютъ и ломота, которую она ощущаетъ постоянно, усиливается. Кромѣ всего сказаннаго у больной сильный зудъ въ ногахъ и ползанье мурашекъ.

Астрахань VI 1880.

46. Поликарпъ Колесниковъ (Табл. VI рис. 1).

Поликарпъ Колесниковъ, 28 лѣтъ. Астраханскій уроженецъ. Мать больна проказою (см. выше).

Anamnesis. На сколько можно понять довольно безтолковый рассказъ Колесникова о своей болѣзни, эта послѣдняя началась въ 1868 году, а именно: при лихорадочныхъ явленіяхъ у него обнаружались пузыри на нижнихъ конечностяхъ; пузырей этихъ было много—до 50—они лопались и засыхали. Въ 1869 и 70 высыпь эта повторялась; въ 1871 году начали пухнуть руки, ноги и лице, а въ 73-мъ показались шишки. Насморкомъ страдаетъ съ 75-го года. Въ послѣднее время шишки и опухоль стали пропадать.

St. praesens. Лице грязнаго, буроватаго цвѣта, узловъ нигдѣ не замѣчается; кожа представляется мелко-морщиноватой, нѣсколько напоминающей кожу съ оспенными рубцами; консистенція кожи вездѣ довольно мягкая, только на щекахъ и у угловъ рта ощущается неясный узловатый инфильтратъ. Волосъ на бровяхъ нѣтъ, также какъ на подбородкѣ и верхней губѣ, гдѣ замѣчается только небольшой пушокъ. Носъ въ серединѣ вдавленъ, немного скошенъ на право и нѣсколько приплюснутъ; отверстія его сужены. Кожа серёжекъ и завитка мягка и представляетъ обильныя морщины и складки (атрофировавшіеся узлы). *Conjunctiva bulbi* желтоватаго цвѣта, сильно васкуляризирована; въ лѣвой роговицѣ сверху и боковъ помутненіе, въ правой — только сверху. На языкѣ около основанія сѣроватыя, возвышенныя бляшки, отдѣленные другъ отъ друга глубокими морщинами.

Туловище: На шеѣ значительно увеличенныя лимфатическія желѣзы и въ трехъ мѣстахъ — подъ угломъ нижней челюсти на правой и у внутренняго края *m. st. cl. mastoid.* и въ надключичной области на лѣвой сторонѣ — находятся фистулезныя отверстія, открывающіяся въ полости, образовавшіяся вслѣдствіе отслойки кожи; изъ нѣкоторыхъ отверстій при давленіи отдѣляется грязная, бѣловатая, творожистая масса. На груди, на которой у больнаго еще въ 1873 году обнаружены пятна, въ настоящее время замѣчается пигментація: двѣ темно-бурыя полосы, шириною пальца въ два, тянутся по парастеральной линіи и соединяются поперечной полосой, такъ что изображаютъ фигуру, соотвѣтствующую буквѣ Н. Подреберья также пигментированы. На спинѣ темная окраска занимаетъ боковыя части, поясничную область и крестецъ.

Верхнія конечности. Тылъ окрашенъ темнымъ цвѣтомъ, ладонная поверхность блѣдна; на локтяхъ, мѣстами же на плечахъ и предплечіяхъ рубцовыя слѣды *remphigus*; на правомъ локтѣ язва, покрытая толстымъ струпомъ и окруженная фіолетовымъ шелушащимся вѣнчикомъ. На предплечіяхъ, на лучевой и локтевой сторонѣ, глубокіе, не возвышающіеся надъ кожей узлы, величиною отъ горошины до маленькаго боба. На правомъ предплечіи, на ладонной сторонѣ, въ нижней трети черно-бурое пятно, шириною пальца въ 4; въ пятнѣ, въ отдѣльных мѣстахъ, преимущественно на краяхъ, ощущается инфильтратъ. Пятно это, по словамъ больнаго сдѣлалось послѣ горчичника, который онъ ставилъ себѣ (когда?). На тылѣ кистей рукъ обильныя

блѣдные и пигментированные рубцы; кожа утолщена и склерозирована; пальцы согнуты и мало или совсѣмъ не разгибаются, даже и при насиліи; на тылѣ сочлененія 1-й и 2-й фалангъ указательнаго праваго пальца—язва, покрытая струпомъ, около котораго слѣды рубцованія; на указательномъ и среднемъ пальцѣ лѣвой руки (см. рисунокъ), въ томъ же мѣстѣ, язвы съ краспой, сухой, гранулирующей поверхностью и бѣлыми рубцующимися краями; лѣвый мизинецъ укороченъ, отъ него осталась одна фаланга съ уродливымъ, похожимъ на струпь ногтемъ; фаланга эта отведена къ наружи и около ея основанія находится пигментированный рубецъ. Ногти уродливы, съ продольными полосами и трещинами. Кожа ладони утолщена, шелушится. Полная анестезія кистей рукъ и предплечій, въ кожѣ плечъ чувствительность ослаблена.

Нижнія конечности. Въ нижней $\frac{1}{3}$ бедеръ темныя, фіолетово-бурыя пятна, соотвѣтственно которымъ въ толщѣ кожи прощупываются узлы. На колѣнахъ рубцовые слѣды remphigus. На голенихъ темныя, почти черныя узорчатые пятна. Кожа стопъ нѣсколько утолщена и склерозирована. На лѣвомъ бедрѣ, на наружной сторонѣ, около колѣна свѣжій remphigus, въ формѣ овальнаго пузыря, длиною въ вершокъ, окруженнаго эритематознымъ вѣнчикомъ. Анестезія, начинающаяся съ бедеръ. (Записанъ мною и Сабанѣевымъ).

Астрахань vi 1880.

47. Петръ Антроповъ.

Петръ Антроповъ, 33 лѣтъ, уроженецъ Астраханскій, по отцу и матери Владимірскіе. Больныхъ проказою между родными не было.

Anamnesis. Антроповъ до 1871 года жилъ въ Астраханской губ., занимался рыбнымъ промысломъ и былъ совершенно здоровъ. Въ 71 году пошелъ въ солдаты и провелъ 71 и 72-й годъ во Владимірѣ; 73 въ Оренбургѣ; 74, 75-й въ Уральскѣ; 76 въ Ташкентѣ, гдѣ замѣтилъ, что тѣло его стало чернѣть; въ 77 году, черезъ Астрахань, направился на Кавказъ, тамъ онъ замѣтилъ красныя пятна на бровяхъ и правой щекѣ и на предплечіи; пятна увеличивались и когда онъ въ 78-мъ году вернулся съ Кавказа въ Астрахань, то бугровъ у него на лицѣ было уже много; руки опухли и потемнѣли и на нихъ также обнаружались

пишки. Въ Ташкентѣ Антроповъ зналъ одного Пензенскаго татарина солдата, который заболѣлъ тамъ опасною болѣзною.

St. praesens. По лицу разсѣянные, ясно дифференцированные, поверхностные узлы, образующіе во многихъ мѣстахъ конгломераты или группы; кожа между ними мягка. На правой щекѣ плотная бляшка, овальной формы, величиною съ сливу; кожа носа утолщена и представляетъ равномерный инфильтратъ. Поверхность нѣкоторыхъ узловъ шелушится, въ другихъ просвѣчиваютъ обильные сосудистыя развѣтвленія.

Туловище. Грудь и спина усѣяны пятнами; нѣкоторые—бурого, другіе—красноватаго цвѣта, послѣднія при давленіи исчезаютъ. На головкѣ ствола частью поверхностные, частью глубокіе узлы очень твердой консистенціи; узлы ощущаются и въ пещеристомъ тѣлѣ и въ увеличенномъ *epididimis*.

Верхнія конечности. Въ сторонѣ *m. deltoidei* и на тылѣ плеча частью поверхностные, частью глубокіе узлы, съ соотвѣтствующей буровой пигментаціей кожи. На лѣвомъ локтѣ возвышенныя рубцы и язва, окруженная фіолетовымъ вѣнчикомъ. На тылѣ довольно сильно пигментированныхъ предплечій, подъ кожею, узловатые шнурки, видимо слѣдующіе тракту венъ; на правой сторонѣ они выражены рѣзче. На ладонной поверхности предплечія небольшія, довольно рѣдкія пятна. Въ сторонѣ сочлененія кисти и на самой кисти, на тылѣ, поверхностные узлы—и отдѣльные, и въ видѣ конгломератовъ; кожа тыла 1-хъ фалангъ утолщена и склерозирована; на лѣвой сторонѣ, кромѣ узловъ, въ двухъ мѣстахъ въ кожѣ ощущаются плотныя бляшки, одна въ мѣдный пятакъ, другая менѣе; поверхность кожи, соответственно бляшкамъ, гладка, темно-фіолетоваго цвѣта, шелушится. На ладонной поверхности кожа, соотвѣтственно *eminentia thenar et antithenar*, плотна, окрашена фіолетовымъ цвѣтомъ и шелушится. Кромѣ сказанныхъ измѣненій, на предплечіи попадаются язвы (одна на радіальной сторонѣ праваго предплечія, величиною около 20 к., съ твердымъ, возвышеннымъ фіолетовымъ краемъ) и рубцы. Чувствительность не изслѣдована.

Нижнія конечности. На бедрахъ и голеняхъ пятна и узлы. На голеняхъ рубцы. Кожа стопъ утолщена, плотна; подъ правымъ мышцелкомъ рубецъ послѣ *remphigus*. (Записанъ Сабанѣевымъ).

Астрахань. VI 1880.

48. Иванъ Молодкинъ ¹⁾.

Иванъ Молодкинъ, 56 лѣтъ. Въ 1848 году вышелъ изъ Ярославской губ. и съ тѣхъ поръ живетъ въ Астраханской, занимаясь рыбной ловлей.

Anamnesis. Заболѣлъ года три тому назадъ; какъ полагаетъ—отъ простуды: поздней осенью его во время бури на морѣ чуть не за-топило. Болѣзнь началась красными пятнами, которые позднѣе стали темнѣть и расходиться по всему тѣлу. Нѣсколько мѣсяцевъ тому назадъ начали показываться раны, которыя развивались изъ пятенъ (?) и превращались въ стручья.

St. praesens. Субъектъ не очень крѣпкаго тѣлосложенія, исхуданіе значительное. Лице, кромѣ довольно значительной худобы, особенныхъ измѣненій не представляетъ; волоса цѣлы; узловъ нѣтъ, кромѣ одного, ощущаемаго въ правой сережкѣ.

Туловище. На груди и спинѣ разсѣяны пятна различной величины и формы, но довольно однообразнаго, представленнаго на рисункѣ ²⁾ вида. Самыя ма-

Рис. 11.

лые пятна, около мѣднаго пятака, сидятъ отдѣльно и представляютъ круглую или кругловатую форму; въ каждомъ пятнѣ находится периферическій, болѣе или менѣе возвышенный и инфильтрованный, буроватый, довольно темный вѣнчикъ, около 1 сантим. ширины; поверхность этого вѣнчика или очень мало или совсѣмъ не шелушится, въ первомъ случаѣ шелуха очень мелкая, отрубевид-

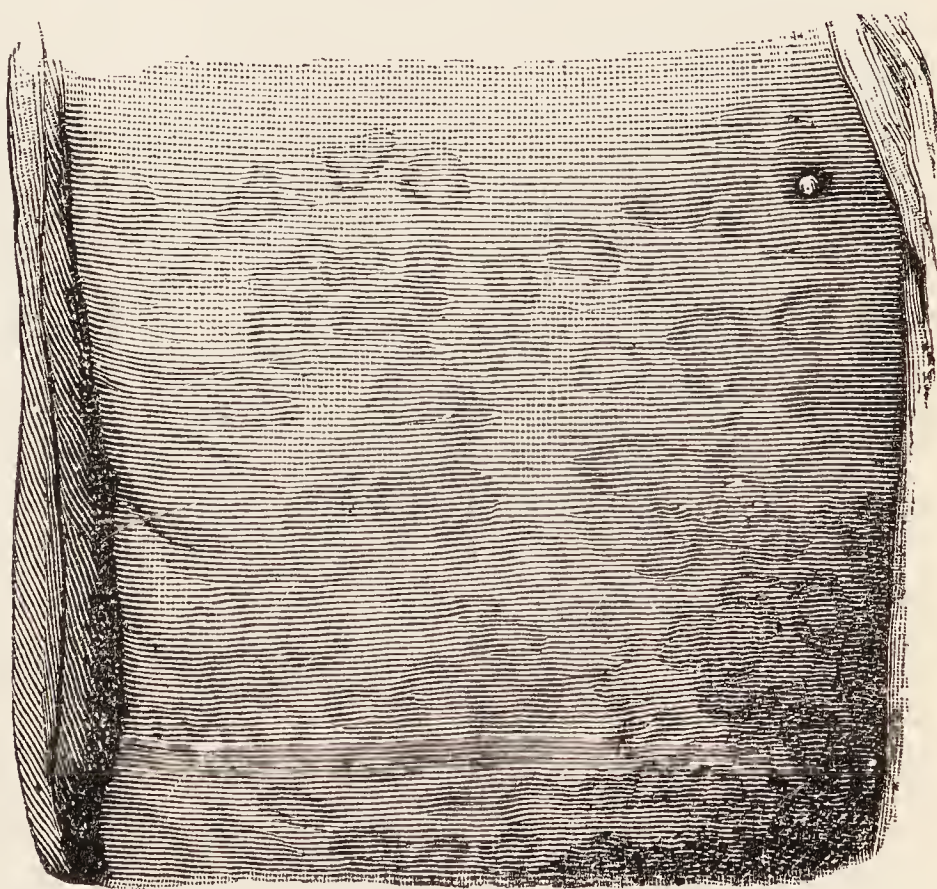


Рис. 11. Грудь и часть живота Молодкина: отдѣльные и сливающіяся пятна.

¹⁾ Этотъ и слѣдующій больные (Зотова) попались мнѣ случайно на амбулаторномъ приѣмѣ д-ра Яницкаго, на которомъ я присутствовалъ.

²⁾ Лучшій негативъ Молодкина разбился, а потому мы не можемъ приложить его фототипіи, а передаемъ ксилографически съ позитива.

ная. Центръ пятенъ нѣсколько углубленъ и представляетъ качества совершенно нормальной кожи, ничѣмъ по крайнѣй мѣрѣ не отличающейся отъ тѣхъ участковъ кожи, которые находятся между пятнами. Пятна бѣдшей величины происходятъ путемъ сліянiя меньшихъ пятенъ, причемъ темный край въ мѣстѣ сліянiя блѣднѣетъ и исчезаетъ, образуя пятно, имѣющее неправильное очертаніе. Центръ пятенъ представляетъ замѣтно притупленную чувствительность, особенно рѣзкую для больного, если проводить концомъ иглы послѣдовательно въ центрѣ пятна и въ участкахъ кожи между пятнами. Кромѣ этихъ пятенъ, кой-гдѣ въ промежуткахъ между ними попадаются маленькія буроватыя пятнышки, изъ которыхъ вѣроятно развиваются и пятна первой категорiи, путемъ периферическаго роста. Что касается локализациі пятенъ, то на груди и животѣ встрѣчаются отдѣльные экземпляръ; на спинѣ онѣ рѣже, а на поясицѣ и ягодицахъ ихъ совсѣмъ нѣтъ и кожа, благодаря слившимся пятнамъ, представляетъ крайне узорчатый видъ.

Верхнія конечности. На плечахъ отдѣльныхъ пятенъ нѣтъ, а только узоры; на предплечіяхъ и кистяхъ они уступаютъ мѣсто однообразной, оливковой окраскѣ, болѣе темной на тылѣ и блѣдной на ладонной поверхности. Мышцы предплечій и кистей рукъ атрофированы. Чувствительность тыла притуплена.

Нижнія конечности. Желѣзы паховыя и бедреннаго трехугольника увеличены въ объемѣ. Пятна на бедрахъ слились, они отличаются фіолетовымъ оттѣнкомъ своихъ узоровъ и уступаютъ на голени мѣсто частію пятнамъ, однообразно окрашеннымъ красно-фіолетовымъ цвѣтомъ, частію равномерной окраскѣ; тоже и на тылѣ стопы. Кромѣ пятенъ на нижнихъ конечностяхъ, замѣчаются язвы и ихъ рубцовые слѣды: одна язва въ мѣдный пятакъ находится въ сторонѣ праваго trochanter и закрыта чернымъ струпомъ; на другой сторонѣ въ томъ же мѣстѣ рубецъ; нѣсколько блѣдныхъ рубцовъ съ фіолетовой каймой находятся на ягодицахъ; наконецъ, покрытая струпомъ язва, величиною въ миндалину, съ рубцующимися краями, находится на наружной поверхности праваго бедра, около его середины. Чувствительность на тылѣ обѣихъ стопъ совершенно потеряна.

Астрахань vi 1880 г.

49. Екатерина Зотова.

Екатерина Зотова. 45 лѣтъ. Уроженка Пензенской губер., Саранскаго уѣзда. Оставила свою родину 20 лѣтъ тому назадъ и 6 лѣтъ прожила на Кавказѣ, а остальное время живетъ въ Астрахани, гдѣ первые 7 лѣтъ торговала (держала кабакъ), послѣднее же время служить въ кухарахъ. У Зотовой было двое дѣтей—оба умерли.

Anamnesis. Заболѣла Екатерина 2 года, третій. Отчего началась болѣзнь, она не знаетъ. Передъ началомъ болѣзни (пятенъ) она чувствовала, что у нея деревенѣетъ правая нога, на которой потомъ и показались первыя пятна; затѣмъ они обнаружались и на лѣвой ногѣ. На лицѣ пятна показались съ годъ тому назадъ. Съ марта мѣсяца нынѣшняго года, въ носу начали насыхать корки. Лѣчилась у знахарокъ ртутью, но безъ прока. До послѣдней болѣзни была здорова, болѣла будучи еще въ Пензенской губ. чесоткою.

St. praesens Лице блѣдное. Надъ правой бровью красное, возвышенное и рѣзко ограниченное пятно, величиною около мѣднаго пятка; кожа соотвѣтственно пятну суха, тверда, лоснится и покрыта легкой отрубевидной шелухой. Волоса на правой брови очень рѣдки. Такіе же пятна, но меньшей величины и не такъ рѣзко ограниченные, находятся и въ другихъ мѣстахъ: одно—надъ лѣвой бровью, два—на лѣвой щекѣ и, наконецъ, одно у лѣваго угла рта. Въ сережкахъ неяспый инфильтратъ. Въ носу сухія, бурья корки. Въ полости рта никакихъ измѣненій. Пятна на лицѣ зимою (на холодѣ) синѣютъ. На верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ разсѣяны пятна. Нѣкоторые изъ нихъ представляются въ видѣ небольшихъ, красноватыхъ, слегка шелушащихся папулъ; другіе—большой величины въ центрѣ нѣсколько углублены; третьи, наконецъ, представляютъ ясно дифференцированный периферическій валикъ и болѣе блѣдный центръ. Периферическій валикъ представляется или состоящимъ изъ красноватыхъ папулезныхъ возвышеній, или имѣетъ видъ плоскаго возвышенія шириною въ одинъ, два сантиметра съ гладкой, красной, лоснящейся, сухой поверхностью и шелушащимися, очертаемыми въ видѣ фестоновъ краями. Въ нѣкоторыхъ пятнахъ плоская поверхность пересѣкается въ поперечномъ направленіи бѣловатыми, шелушащимися на краяхъ трещинками. Центръ пятенъ въ нѣкоторыхъ мѣстахъ ничѣмъ не отличается отъ нормальной кожи; въ другихъ—представляетъ характеръ атрофической кожи:

эта послѣдняя тонка, сморщена. Форма пятенъ меньшей величины круглая; большія пятна представляютъ неправильныя очертанія. Въ центрѣ большинства пятенъ явное притупленіе чувствительности. Локализациа пятенъ слѣдующая.

На туловищѣ: два пятна, одно на шеѣ, величиною въ ладонь, круглое; другое на груди, въ сторонѣ лѣвой mammae, величиною около 2-хъ копѣекъ.

На верхнихъ конечностяхъ: два небольшихъ пятнышка на тылѣ лѣваго плеча; большія, съ широкимъ валикомъ пятна въ сторонѣ локтей; на кистяхъ рукъ: на тылѣ правой—пятно, величиною съ яйцо и распространяющееся на тылъ 1-й и 2-й фалангъ средняго пальца; качества пятна тождественны съ тѣми, которые описаны на лбу; на тылѣ лѣвой кисти пятно съ миндалину у основанія мизинца. Кромѣ описанныхъ пятенъ на правомъ локтѣ язва величиною въ двугривенный, покрытая чернымъ струпомъ и окруженная рубцовымъ вѣнчикомъ. Больная жалуется на то, что концы пальцевъ нѣмѣютъ. Чувствительность замѣтныхъ измѣненій не представляетъ (помимо пятенъ).

На нижнихъ конечностяхъ: на бедрахъ, спереди, нѣсколько (3, 4) маленькихъ пятенъ; сзади, подѣ лѣвой ягодицей большое пятно, величиной въ ладонь, съ атрофической кожей въ центрѣ; кромѣ того нѣсколько маленькихъ пятенъ на правой и лѣвой сторонѣ; на лѣвомъ колѣнѣ пятно, величиною въ пятакъ, а позади, in fossa poplitea величиною въ ладонь; накопецъ, большія, неправильно очертанныя пятна находятся на лѣвой голени сзади и на тылѣ правой стопы; пятна эти имѣютъ очень широкій ободокъ. Чувствительность между пятнами повидимому нормальна.

Астрахань VI 1880 г.

50. Персіянка Н....

Н....., лѣтъ около 20, родилась въ Астрахани. Больная изъ относительно зажиточной купеческой семьи. Показалъ мнѣ ее д-ръ Яницкій. Анамнестическихъ свѣдѣній, въ виду плохой и безтолковой переводчицы, я собрать никакихъ не могъ. Больная явно страдаетъ анестетической проказою: кожа лица въ цвѣтѣ неизмѣненна, волоса на бровяхъ густые; мышцы лица атрофированы; мимическія выраженія отсутствуютъ;

правый уголъ рта нѣсколько отвисъ. Въ верхнихъ конечностяхъ: атрофія мышцъ предплечія и кисти и контрактуры пальцевъ, причемъ на правой рукѣ, на тылѣ сочлененій 1-й и 2-й согнутыхъ фалангъ, рубцовые слѣды язвъ. Въ нижнихъ конечностяхъ: атрофія мышцъ голени и на наружной сторонѣ большого пальца правой ноги — язва, величиною въ миндалину, съ краснымъ, грануляціоннымъ, нѣсколько возвышеннымъ дномъ, отдѣляющимъ жидкій, сывороточный гной.

51. Аграфена Макарова.

Аграфена Макарова, 53 лѣтъ, уроженка Воронежской губ., Павловскаго уѣзда, живетъ въ Михайловкѣ 23 года, занималась хозяйствомъ, ходила, хотя и не часто, на ватаги.

Anamnesis. Началась болѣзнь лѣтъ 14 тому назадъ, какъ рассказываетъ больная, съ прострѣла, вмѣстѣ съ тѣмъ сдѣлалась лихорадка, которая продолжалась дня три; прострѣлъ (*lumbago*) продолжался недѣль шесть; вскорѣ послѣ этой болѣзни начала нѣмѣть лѣвая рука, и совсѣмъ онѣмѣли безимянный палецъ и мизинецъ лѣвой руки и тылъ кисти до локтя; затѣмъ обнаружилось чувство жженія въ спинѣ и боли въ ногахъ; уже позднѣе въ 1871 году онѣмѣніе появилось и въ правой рукѣ. Вмѣстѣ съ сказанными явленіями обнаружались и пузыри и язвы.

St. praesens. Рѣзкая атрофія мышцъ лица, кожа котораго представляется вялой, отвислой, *ectropion* нижняго вѣка и помутнѣніе роговицы; движеніе личныхъ мускуловъ совершенно ослаблено: больная не можетъ надуть рта. Чувствительность въ лицѣ — щекахъ — притуплена.

Въ верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ атрофія мышцъ и почти полная потеря чувствительности кожи. Кромѣ того, рубцовые слѣды *remphigus* въ различныхъ мѣстахъ (локтяхъ, колѣнахъ, предплечіяхъ и кистяхъ рукъ, голени и стопѣ). Въ верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ больная ощущаетъ стрѣляющія боли. (Записанъ Сабанѣвымъ).

Михайловка (Астрах. губ.) vi 1880 года.

52. Агафья Гончарова.

Агафья Гончарова, 48 лѣтъ, уроженка Николаевки, противъ Чернаго Яра (Астр. губ.), между родными проказой никто не болѣлъ.

Anamnesis. Заболѣла Агафья 6 лѣтъ тому назадъ. Простудилась въ холодной водѣ; послѣ этого начало ломить ноги; затѣмъ они стали пухнуть и чернѣть; позднѣе опухоль показалась въ рукахъ и лицѣ.

St. praesens. Лице темнаго, багроваго цвѣта. Кожа лба и бровей (лишенныхъ волосъ) представляетъ узловатый инфильтратъ; на щекахъ, губахъ и подбородкѣ отдѣльные, рѣзко ограниченные поверхностные узлы. Носъ утолщенъ, въ срединѣ вдавленъ и искривленъ на право. На правомъ глазу отъ внутренняго угла тянется сосудистое уплотнѣніе *conjunctivae bulbi* въ видѣ сѣроватаго клина; основаніе клина доходитъ почти до середины *corneae* и на отрѣзкѣ, захватывающемъ послѣднюю, находятся 3 небольшихъ узелка. На лѣвомъ глазу тоже, но узелковъ нѣтъ. Въ носу насыхаютъ бурья корки. Голосъ сиплый.

Туловище. Кожа груди и живота довольно темнаго, оливковаго цвѣта, тоже и спины; но на послѣдней цвѣтъ на поясницѣ измѣняется въ темнобурый, а на крестцѣ почти въ черный. Въ сторонѣ правой лопатки и надъ ними нѣсколько блѣдныхъ, сморщенныхъ рубцовъ, около гривенника величиною, окруженныхъ фіолетовымъ вѣнчикомъ (происхожденіе рубцовъ?).

Верхнія конечности. Темно-оливковая пигментація кожи тыла плеча и предплечія; на послѣднемъ (болѣе на локтевой сторонѣ), также какъ и на локтѣ довольно плотные, сморщенные рубцы. Тылъ кистей рукъ также пигментированъ и представляетъ значительную анестезію, захватывающую и весь почти тылъ предплечій.

Нижнія конечности. Кожа бедеръ покрыта узоромъ нѣсколько возвышенныхъ темно-бурыхъ пятенъ, соотвѣтственно которымъ ощущается инфильтратъ. Таковой же узоръ на колѣнахъ, гдѣ въ отдѣльныхъ мѣстахъ попадаются также и рубцы. На голени узоръ исчезаетъ и уступаетъ мѣсто однообразной окраскѣ, представляющей фіолетовый оттѣнокъ; кожа голени при этомъ утолщена, инфильтрована, поверхность ея шелушится и лоснится. На тылѣ стопъ опять замѣчается пятнистость; пятна мелкія, кожица на поверхности ихъ шелушится, подъ пятнами инфильтратъ въ формѣ узловъ. Кромѣ того, на правой стопѣ попадаются язвы: одна изъ нихъ, на тылѣ стопы, на $\frac{1}{2}$ дюйма выше сочлененія большаго пальца, величиною въ 2 коп., покрыта довольно толстымъ, чернымъ струпомъ и сидитъ въ центрѣ до-

вольно обширнаго, розоваго, лучистаго рубца (предшествовавшій remphigus); другая язва меньшей величины находится на противоположной, подошвенной сторонѣ стопы. Анастезія голени и стопы. (Записанъ Сабанѣевымъ).

Михайловка vi 1880.

53. Устинья Мордасова.

Устинья Мордасова, 30 лѣтъ. Уроженка Воронежской губ., откуда вышла лѣтъ 17 тому назадъ.

Anamnesis. Мордасова, вмѣстѣ съ сестрой, была работницей у Липихиныхъ. Первая заболѣла Липихипа (семья Липихиныхъ очень зажиточная, никто изъ членовъ ея по ватагамъ не ходилъ), потомъ ея дочь. Первая умерла лѣтъ 10, вторая, заболѣвшая еще при жизни матери, скончалась 5 лѣтъ тому назадъ. Мордасова заболѣла лѣтъ 10 тому назадъ, одновременно съ своей сестрою (Иноземцевою), умершею въ прошломъ году. Болѣзнь началась ломотою въ конечностяхъ и пятнами на лбу, изъ которыхъ потомъ образовались шишки.

St. praesens. Кожа лба сморщена, шагринирована и представляетъ неясно-узловатый, довольно мягкій инфильтратъ. Тоже замѣчается и въ бровяхъ; волосъ на послѣднихъ и рѣсницъ нѣтъ. Носъ вдавленъ. Кожа щекъ вялая, отвислая, въ ней прощупывается нѣсколько узелковъ. Губы утолщены, инфильтратъ ихъ довольно мягкій. Надъ лѣвымъ крыломъ носа и у краевъ верхней и нижней губы поверхностныя язвы въ видѣ ссадинъ; на носу эта послѣдняя закрыта струпомъ. На мягкомъ небѣ язвы. Голосъ сильный.

Верхнія конечности. На предплечіяхъ, и именно на тылѣ, фіолетовые, довольно крупные поверхностные узлы, сидящіе отдѣльно и въ формѣ конгломератовъ: на правомъ предплечіи такой конгломератъ узловъ тянется въ видѣ довольно длиннаго (около 10 сантим.), возвышеннаго валика. На локтяхъ язвы (на правомъ 3, на лѣвомъ 1), нѣкоторыя покрыты струпами, другія представляютъ гладкое, сухое, нѣсколько углубленное красноватое дно; кругомъ язвъ бѣлая шелушащаяся кайма, а за нею довольно широкій фіолетовый ободокъ. Тылъ и частью ладонная поверхность предплечій представляютъ темную пигментацію и довольно равномерный, плотный инфильтратъ; въ сторонѣ сочлененія съ кистью, на

правой сторонѣ фіолетовая, рѣзко-ограниченная, нѣсколько возвышенная бляшка; на лѣвой сторонѣ, соотвѣтственно головкѣ ulnae, язва покрытая струпомъ. Кожа лѣвой кисти мягка, мышцы въ значительной степени атрофированы; на тылѣ кисти, около сочлененій безимянного пальца и мизинца съ запястьемъ цикатризующаяся по краямъ язва, неправильной формы (см. рис.); дно язвы блѣдное, желтоватое, довольно гладкое и сухое; пальцы—безимянный и мизинецъ—искривлены; кости ихъ, и главнымъ образомъ 1-й фаланги безимянного пальца, утолщены; въ мизинцѣ—мутиляція: 3-я фаланга отсутствуетъ, а омертвѣвшій конецъ косточки 2-ой фаланги торчитъ на изъязвившемся концѣ остатка пальца. Соотвѣтственно сочлененію 1-ой и 2-ой фаланги среднего пальца цикатризующаяся язва, закрытая струпомъ. Въ правой кисти, явленія мышечной атрофіи; на тылѣ кисти, около сочлененія безимянного пальца и мизинца, такая же язва, какъ и на лѣвой сторонѣ, но ни искривленія, ни мутиляціи пальцевъ не замѣчается. Тылъ кистей представляетъ полную анестезію; въ предплечіяхъ чувствительность притуплена. Измѣненія чувствительности рѣзче выражены на лѣвой, чѣмъ на правой сторонѣ.

Рис. 12.

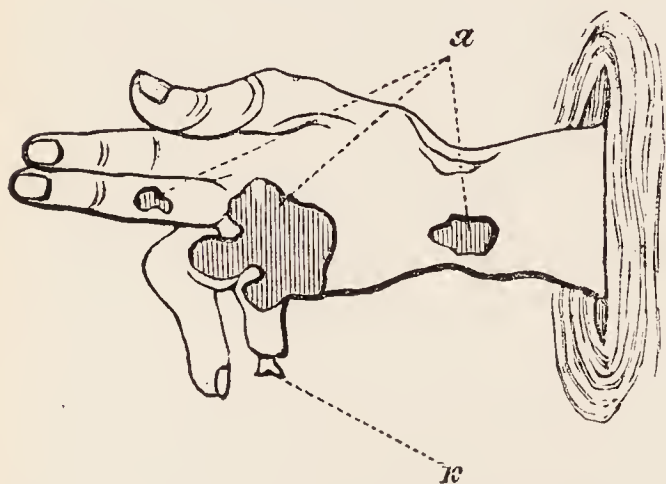


Рис. 12. Лѣвая кисть Мордасовой
я—язвы; к—омертвѣвшая косточка
2-ой фаланги мизинца.

Нижнія конечности. Кожа нижнихъ конечностей утолщена и склерозирована, на правой сторонѣ болѣе чѣмъ на лѣвой; кромѣ того, на колѣнахъ и голени обильные, неправильной формы, извилистые рубцы—бывшія язвы, предшествующія волдырями. На правой голени язва круглой формы, величиною болѣе пятка, съ высокимъ, рѣзкимъ и тонкимъ, похожимъ на кратеръ краемъ и довольно блѣднымъ, гладкимъ дномъ; на подошвѣ, у основанія большого пальца, также язва овальной формы, величиною съ миндалину; края язвы крутые, какъ бы выдолбленные, состоятъ изъ утолщеннаго epidermis. Концы пальцевъ утолщены, кожа ихъ, также какъ и подошвы обильно, шелушится. Полная анестезія голени и стопы, въ бедрахъ безпорядочное притупленіе чувствительности. (Записанъ мною и Сабанѣвымъ).

Индыки (Астрах. губ.) VI 1880 г.

54. Федоръ Янченко.

Федоръ Янченко, 18 лѣтъ, уроженецъ здѣшній, но отецъ и мать пришельцы (откуда?). Изъ родныхъ болѣла проказою мать; болѣла лѣтъ 6-ть или 7-мь и умерла года три тому назадъ. Федоръ, также какъ и одинъ изъ его братьевъ и сестра, родился до болѣзни матери, а еще одинъ братъ, маленькій, родился когда уже мать была больна; онъ здоровъ.

Anamnesis. Причину болѣзни, начавшейся года 3 тому назадъ, Янченко не знаетъ; началась болѣзнь съ красныхъ пятенъ, послѣ которыхъ пошли шишки.

St. praesens. По общему виду, росту, отсутствію волосъ на верхней губѣ и бородѣ Янченко производитъ впечатлѣніе 12-ти лѣтняго субъекта. Кожа лба утолщена, поверхность шагринирована, въ глубь прощупываются плотные, маленькіе бугорки. На краю верхнихъ вѣкъ узлы, одинъ величиною въ чечевицу. Носъ слегка ввалился; по краямъ его, около ноздрей, также и на губахъ поверхностные, рѣзко выдающіеся, лоснящіеся и васкуляризованные узлы. Кожа щекъ и подбородка инфильтрована, инфильтратъ довольно плотный, узловатый; при этомъ узлы или прощупываются отдѣльно или образуютъ конгломераты — бляшки, изъ которыхъ нѣкоторые достигаютъ величины 3-хъ копѣекъ и нѣсколько выдаются надъ поверхностью кожи. На протяженіи твердаго и мягкаго неба, на серединѣ, тянется узловатый, плотный, возвышенный валикъ, дужки утолщены и склерозированы.

Туловище. На груди и спинѣ аспе. Въ *praeracium* узлы.

Верхнія конечности. На плечахъ, на тылѣ, неравномерный инфильтратъ и таковая же окраска кожи; кромѣ того рубцы и язвы, покрытыя струпьями. Такія же язвы на локтяхъ. На тылѣ предплечій и кистей рукъ, не исключая пальцевъ, а именно 1-хъ и 2-хъ фалангъ, находятся узлы. Эти послѣдніе поверхностны, т. е. выдаются надъ кожею въ видѣ фіолетовыхъ возвышеній. Объемъ узловъ въ верхней половинѣ предплечій не превышаетъ горошины, къ низу узелки достигаютъ бѣльшаго объема и находятся въ бѣльшемъ количествѣ. Консистенція нѣкоторыхъ узловъ плотная; въ другихъ замѣчается распадѣніе на жидкую гнойвидную массу; наконецъ попадаются узлы явно изъязвившіеся, причемъ язвы покрыты толстыми, похожими на *guria*, струпьями. По отдѣлѣніи струпьевъ поверхность язвы представ-

ляетъ довольно гладкій, блѣдный студенистый видъ (см. случай 21). Чувствительность повидимому сохранена.

Нижнія конечности. Тѣже измѣненія, что и въ верхнихъ: узлы, изъязвившіеся и нѣтъ, язвы и рубцы. Всѣ эти явленія главнымъ образомъ обнаруживаются: на бедрѣ—на передней поверхности, въ голени—на наружной. Нижняя треть голени и стопа представляютъ сплошной инфильтратъ и склерозъ кожи. Чувствительность сохранена. (Записанъ Сабанѣевымъ).

Промысловка (Астрах. губ.) VI 1880 г.

55. Анна Павлова.

Анна Павлова, 17 лѣтъ, уроженка здѣшняя, т. е. Харбайская; изъ родныхъ проказою никто не болѣлъ.

Anamnesis. Заболѣла 4 года тому назадъ. Замѣтила, что больна, когда почернѣло лицо; потомъ пошли шишки; еще раньше часто болѣла лихорадкою.

St. praesens. У Павловой узловатая форма вмѣстѣ съ явленіями анестетической проказы, но безъ мутиляцій. Менструаціи нѣтъ и не было.

Харбай (Астрах. губ. VI 1880 г.).

56. Александра Черникова.

Александра Черникова, 15 лѣтъ, уроженка Харбайская; изъ родныхъ болѣли двѣ сестры отца Черниковой.

Anamnesis. Больна, т. е. показались пятна и шишки, 4 года тому назадъ; до того года два болѣла лихорадками.

St. praesens. Узловатая форма, очень подходящая по явленіямъ къ картинѣ болѣзни у Еремицкой (случ. 21). Чувствительность сохранена. Менструаціи нѣтъ и не было.

Харбай VI 1880 г.

57. Настасья Лапухина

Настасья Лапухина, 37 лѣтъ. Изъ родныхъ не болѣлъ никто.

Anamnesis. Болѣзнь началась лѣтъ 10 тому назадъ, а пожалуй и болѣе, такъ какъ больная сама хорошо не помнитъ, когда у нея первоначально появились невралгическія и ревматообразныя боли въ различныхъ частяхъ тѣла и когда обнаружилась первая сыпь *remphigus*.

St. praesens. Лице какъ бы мертвое, блѣдное, худое; кожа мягка, потеряла эластичность и отвисла, образовавъ морщины, которыя на правой сторонѣ глубже, чѣмъ на лѣвой, на которой вмѣстѣ съ тѣмъ и уголь рта представляется отвислымъ. Глазъ закрывать не можетъ, а именно—нижнія вѣки отвисли и не поднимаются: явленіе рѣзче выраженное на лѣвой сторонѣ. Губъ надувать не можетъ.

Верхнія конечности. Значительная атрофія мышцъ плеча и предплечій и полная атрофія мышцъ кистей, пальцы которыхъ искривлены—согнуты; кромѣ того, въ большемъ пальцѣ правой руки дефектъ первой фаланги, а на лѣвой рукѣ дефектъ 2-й и 3-й фалангъ мизинца. Полная потеря чувствительности въ кистяхъ (на тылѣ и ладони) и предплечіяхъ; въ плечахъ чувствительность кой-гдѣ сохранена. Во многихъ мѣстахъ рубцы отъ бывшихъ прежде пузырей и язвъ.

Нижнія конечности представляютъ тѣже явленія мутиляціи, но они тщательно не осматрѣны, такъ какъ больная, находясь въ состояніи крайней слабости, не можетъ сойти съ постели, съ цѣлью дать возможность осматрѣть свои ноги при лучшемъ освѣщеніи, къ тому же ее окружаетъ такая ужасная грязь, что подступиться къ ней почти невозможно. — Живетъ отдѣльно.

Житное (Астрах. губ.) VI 1880 г.

58. Авдотья Волошина.

Авдотья Волошина 73 лѣтъ. Уроженка Тамбовской губ., г. Спасскаго. Пришла въ Астраханскую губ. вмѣстѣ съ сыномъ лѣтъ 20 тому назадъ. Сынъ здоровъ.

Anamnesis. Заболѣла 3 года тому назадъ: на ногахъ обнаружались ранки (*V. S. remphigus*) и стали показываться пятна—кругами, съ блѣдной серединой. Потомъ начали выходить красные пятна на лицѣ и ногахъ.

St. praesens. Лице довольно худое; на бровяхъ поверхностный, красный, слегка узловатый инфильтратъ; волоса на нихъ есть, хотя и рѣдки. На краяхъ верхняго и нижняго вѣкъ небольшіе, рѣзко ограниченные узлы. Конечъ неизмѣнившаго своей формы носа—ноздри и перегородка—инфильтрованы, красны; инфильтратъ довольно мягкій. Такая же инфильтрація замѣчается въ щекахъ, подбородкѣ и въ ушной раковинѣ. Губы утолщены, но мягки. На мягкомъ небѣ и дужкахъ сѣровато-бѣлые узелки съ красной каймой; слизистая оболочка суха.

Туловище. На груди пятенъ нѣтъ, также и на спинѣ; на поясницѣ цвѣтъ кожи постепенно становится красноватымъ и поверхность шагринированной.

Верхнія конечности. Кожа вообще тонка, суха, шелушится, эластичность ея потеряна. На тылѣ плечъ возвышенные, шагринированные, лоснящіеся и какъ бы просвѣчивающіе желтовато-бурые узоры, соотвѣтственно которымъ кожа на ощупь плотнѣе; на ладонной поверхности плечъ отдѣльные пятна, представляющія тотъ же характеръ. На локтяхъ такія же пятна, но съ ощущеніемъ узловатости. Въ предплечьяхъ и кистяхъ кожа вообще довольно мягка, окраска ея на тылѣ равномерная, на ладонной поверхности узорчатая. На той и на другой поверхности, въ бѣльшемъ количествѣ на тыльной, узловатые четки, явно слѣдующія тракту венъ. Такія же четки ощущаются и на тылѣ ручной кисти. Анестезія довольно равномерная до самаго верхняго плеча: уколы чувствуются въ видѣ легкаго прикосновенія. Въ лѣвой рукѣ одинакія измѣненія съ правой; только въ сторонѣ сочлененій первыхъ двухъ фалангъ, во 2-мъ, 3-мъ и 4-мъ пальцахъ, на тыльной сторонѣ, въ кожѣ ощущается узловатость.

Нижнія конечности. На бедрахъ прежде были пятна съ блѣдной серединой, они исчезли, а остались въ отдѣльныхъ мѣстахъ только неправильныя, нѣсколько возвышенныя и инфильтрованные буроватыя пятна и полосы. На голени той и другой стороны мокнущая, хроническая еczема. На подошвахъ бурныя пятна, а мѣстами глубокіе, покрытые неизмѣненной кожей, плотные узлы. Anesthesia, ясно выраженная, доходитъ почти до паха; на тылѣ стопы полная анальгезія.

Больная, вмѣстѣ съ другою (№ 59), живетъ верстахъ въ $1\frac{1}{2}$ отъ села въ особомъ помѣщеніи: зимою — въ землянкѣ, лѣтомъ въ легкой постройкѣ изъ камыша; пища доставляется имъ отъ общества.

Сергіевское (Астрах. губ.) VII 1880 г.

59 Екатерина Маслянинова.

Екатерина Маслянинова, 25 лѣтъ, родилась въ Сергіевскомъ, родители тоже. Болѣлъ проказою отецъ матери; болѣзнь дѣда началась когда еще онъ былъ молодымъ, вскорѣ послѣ того какъ женился; другихъ больныхъ въ семьѣ не было.

Anemnesis. Больна лѣтъ 7. Приписываетъ болѣзнь простудѣ (промокла, собирая чилимъ). Началось съ ломоты во всемъ тѣлѣ, больше въ икрахъ и пяткахъ, въ которыхъ кололо какъ бы булавками. Потомъ стали показываться желтыя пятна, а затѣмъ, съ годъ какъ начали являться шишки; носъ ввалился только нынѣшней вѣсною. Крови показались на 18-мъ году, идутъ правильно и теперь.

St. praesens. На кожѣ лба поверхностный, равномерно возвышенный и шагринированный инфильтратъ, въ бровяхъ инфильтратъ болѣе плотный и глубокий, пересѣкаемый сосудистыми пучками. Ввалившійся носъ, также какъ и щеки, краснаго цвѣта, они тоже инфильтрованы; въ глубинѣ кожи щекъ прощупываются узлы. На губахъ поверхностные красные плотные узлы, мѣстами — съ центральными мутными пятнами; узлы эти иногда „лопаются и выходятъ какъ бы гной, а потомъ кровь“. На подбородкѣ узловатый инфильтратъ, спускающійся и подъ подбородокъ до гортани. На краяхъ завитковъ и сережекъ — узлы. На твердомъ нёбѣ трехугольная, возвышенная, зернистая, какъ бы папиллярная площадка, начинающаяся широкимъ основаніемъ отъ самыхъ рѣзцовъ, вершина трехугольника находится на границѣ твердаго и мягкаго нёба; отсюда начинается другая площадка, такого же качества, но по краямъ усѣянная сѣроватыми узлами съ краснымъ ободкомъ; форма площадки тоже трехугольная, но основаніе обращено назадъ, къ свободному краю мягкаго неба. *Uvula* усѣяна узлами, также и дужки.

Туловище. На шеѣ спереди однообразная бурая окраска, спускающаяся на грудь, на которой разсѣяны желтовато-бурая, шагри-

нированные пятна; соски удлинены и инфильтрованы, представляютъ сходство съ цвѣтной капустой; на спинѣ—пятна: они, сливаясь, однообразно окрашиваютъ ее, оставляя свободнымъ только полосу кожи, пальца въ 4 шириною вдоль позвоночника и, въ связи съ этой полосой, область кожи, соотвѣтствующую нижней половинѣ правой лопатки. Къ поясницѣ кожа становится темнѣе и шагринировка ея рѣзче, грубѣе, а консистенція—плотнѣе.

Верхнія конечности. Темная окраска съ спины спускается на плечи, окрашивая главнымъ образомъ тылъ ихъ. На лѣвомъ плечѣ въ нижней трети, на наружной сторонѣ, плотный, узловатый инфильтратъ занимаетъ участокъ кожи на протяженіи ладони. На локтяхъ довольно обильные красные поверхностные узлы. На предплечіяхъ—тылъ—узловатый инфильтратъ, а на внутренней—локтевой—сторонѣ подъ кожею тянется плотный узловатый шнурокъ. На тылъ кистей, въ серединѣ, узловатый инфильтратъ, по краямъ же, и главнымъ образомъ на тылъ большого пальца, поверхностные красные узлы; въ остальныхъ пальцахъ кожа тыла склерозирована и на ощупь узловата; на линіи сочлененія 1-й и 2-й фалангъ лѣвой стороны рубцы (изъязвившіеся, по словамъ больной, узлы). Кожа ладоней суха, натянута, шелушится и во многихъ мѣстахъ потрескалась. Анестезія кистей и тыла предплечія и частью плеча.

Нижнія конечности. Узловатый инфильтратъ и пятнистость кожи бедеръ; равномерный инфильтратъ и склерозъ въ верхней половинѣ кожи голени и шелушеніе epidermis; въ нижней половинѣ кожа представляетъ полную картину ichthyosis hystrix. На колѣнахъ рубцовые слѣды язвъ (pemphigus). Кожа стопы утолщена, склерозирована; на тылъ ея, сзади, тѣже явленія ichthyosis, спереди—кожа гладка. Пальцы утолщены. 2-й палецъ не помѣщается въ своемъ мѣстѣ, а выдается надъ 1-мъ и 3-мъ; на внутренней сторонѣ праваго большого пальца, около ногтя язва, покрытая сухимъ струпомъ (недавній pemphigus); такія же язвы на концахъ утолщенныхъ 3-го и 4-го пальцевъ обѣихъ стопъ. Кожица подошвъ очень толста, шелушится. Анестезія въ бедрахъ и голени, аналгезія въ голени и стопѣ.

60. Александра Любимова.

Александръ Любимова, 25 лѣтъ, пріемышъ изъ калмычекъ (была принята въ семью 9 лѣтъ тому назадъ, во время голоднаго года, когда калмыки продавали своихъ дѣтей за пудъ муки и дешевлѣ). Въ семьѣ Любимовой больныхъ проказою нѣтъ.

Anamnesis. Простудилась, собирая чилимъ, и вмѣстѣ съ тѣмъ уколола руку; послѣ этого начали болѣть и ломить и руки и ноги; года три тому назадъ стало сводить пальцы на рукахъ и выходили косточки.

St. praesens. Лице худое, мышцы атрофированы. Такая же атрофія въ предплечіяхъ, кистяхъ и голеняхъ. На правой рукѣ явленія контрактуры и мутиляціи: первая замѣчается въ мизинцѣ и безимьянномъ пальцѣ, конецъ котораго значительно утолщенъ, причемъ 3-ья фаланга укорочена и ноготь имѣетъ видъ темнаго, роговиднаго комочка; въ указательномъ пальцѣ недостаетъ двухъ фалангъ, въ среднемъ — одной; послѣдняя фаланга большого пальца укорочена, толста, но-

Рис. 13.

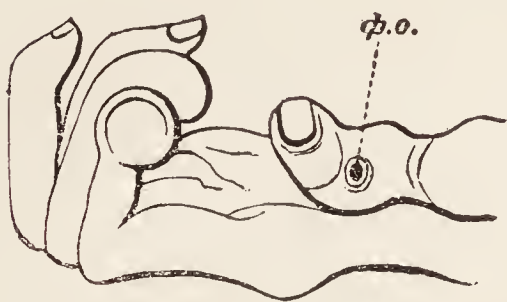


Рис. 13. Лѣвая кисть Любимовой. ф. о. — фист. отверстіе.

готъ уродливъ; въ сторонѣ *os. metacarpi quinti*, на всемъ протяженіи кисти замѣчается углубленіе, соотвѣтствующее дефекту кости; слѣдъ выхожденія послѣдней находится — въ формѣ рубца — у основанія мизинца, на ладонной поверхности. На лѣвой рукѣ мутиляція замѣчается только въ указательномъ пальцѣ: третья фаланга этого послѣдняго укорочена, утолщена,

снабжена вмѣсто ногтя уродливымъ роговымъ придаткомъ; укороченіе фаланги, по словамъ больной, произошло безъ выхожденія косточки. Кромѣ того всѣ пальцы представляютъ явленія контрактуры, совершенно не уступающей насилію, въ сочлененіяхъ 1-й и 2-й фалангъ; сочлененія же 2-й и 3-й фалангъ 4-го и 5-го пальцевъ нѣсколько подвижны. На тылѣ сочлененія 1-й и 2-й фалангъ 4-го пальца — язвочка, покрытая сухимъ струпомъ, а на большемъ пальцѣ фистулезное отверстіе. Кожа кистей рукъ тонка, суха, натянута и вмѣстѣ съ тѣмъ лоснилась, главнымъ образомъ на пальцахъ, менѣе — на тылѣ кисти. Чувствительность несомнѣнно потеряна и въ рукахъ и ногахъ, хотя больная,

стараясь скрыть болѣзнь, явно желала обмануть насъ. Любимова, въ виду того, что болѣзнь ея не считается за проказу, не изолирована.

Сергиевское VII 1880 г.

61. Яковъ Воронинъ.

Яковъ Воронинъ 30 лѣтъ. Больныхъ между роднею нѣтъ. Уроженецъ здѣшній.

Anamnesis. Воронинъ занимался по преимуществу рыбной ловлей въ морѣ, ходилъ и по ватагамъ. 8 лѣтъ тому назадъ сталъ замѣчать, что у него потемнѣло лицо, а затѣмъ стали темнѣть руки и ноги; потомъ сдѣлалась ломота въ рукахъ и ногахъ, а наконецъ показались шишки. Годъ тому назадъ начали отваливаться пальцы. Еще до начала болѣзни (?) Яковъ 4 года болѣлъ лихорадкою.

St. praesens. Лице грязнаго, желтовато-бураго цвѣта. Кожа лба и бровей утолщена, но мягка; волосъ на бровяхъ и рѣсницахъ почти нѣтъ, точно также крайне рѣдки волоса въ усахъ и бородѣ. Въ мягкой, нѣсколько инфильтрованной кожѣ щекъ—узлы, въ формѣ бляшекъ, очень плотной консистенціи, нѣсколько выдающихся надъ поверхностью; на правой сторонѣ одна изъ бляшекъ изъязвилась; язва—поверхностная (ссадина), зарыта сухою коркою. Носъ ввалился. На губахъ и подбородкѣ поверхностные узлы, но довольно мягкой консистенціи. На мягкомъ небѣ узлы, слившіеся между собою и образовавшіе узоры на подобіе описанныхъ въ случаяхъ 23-мъ и 40-мъ.

Туловище. Пятенъ нѣтъ. Кожа шеи и верхней части груди буроватаго цвѣта.

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ—узоръ возвышенныхъ, буроватыхъ, шагринированныхъ пятенъ и отдѣльные плоскіе поверхностные узлы. На срединѣ тыла неправильный рубецъ (бывшій *rem-phigus*). На локтяхъ частью рубцы, частью язвы, покрытыя струпьями. Тылъ предплечій темнаго цвѣта, усѣянъ блѣдными или бѣлыми рубцами, дающими кожѣ мраморный видъ; въ отдѣльныхъ мѣстахъ, кромѣ того, язвы съ рѣзкими краями и блѣднымъ зернистымъ дномъ. Кожа тыла и ладонной поверхности утолщена и склерозирована, на послѣдней поверхности и на лѣвой рукѣ—менѣе, чѣмъ на правой. На лѣвомъ предплечіи, въ верхней трети, въ двухъ мѣстахъ бляшки, очень плотныя, а соотвѣтственно сочлененію съ кистью двѣ язвы, въ окружности которыхъ поверх-

ность кожи представляетъ рѣзкую бугристость. Лѣвая кисть, включая и пальцы, утолщена, кожа склерозирована и покрыта рубцами и язвами. Изъ рубцовъ одинъ занимаетъ значительную часть тыла кисти. Изъ язвъ: двѣ неправильной формы, около двугривеннаго величиною, находятся у основаній мизинца и среднего пальца, двѣ другихъ помѣщаются на линіи сочлененій нѣсколько согнутыхъ 1-й и 2-й фалангъ мизинца и безимянного пальцевъ. На правой рукѣ: 3-й и 4-й пальцы совершенно отсутствуютъ; почти весь тылъ значительно утолщенной кисти представляетъ язвенную, покрытую красными грануляціями поверхность; на этой поверхности торчатъ, до половины омертвѣвшія, грязно - желтоватыя и порозныя 3-я и 4-я косточки пястья. Далѣе, язва рѣспространяется и на тылъ значительно утолщенныхъ указательнаго пальца и мизинца, на которыхъ она достигаетъ линіи основанія 2-й фаланги; на днѣ той и другой язвы обнаженные и некротизовавшіяся косточки первыхъ фалангъ (см. рис.). Кожа ладоней сморщена, еріdermis значительно утолщенъ. Анестезія кистей и предплечія почти полная.

Рис. 14.

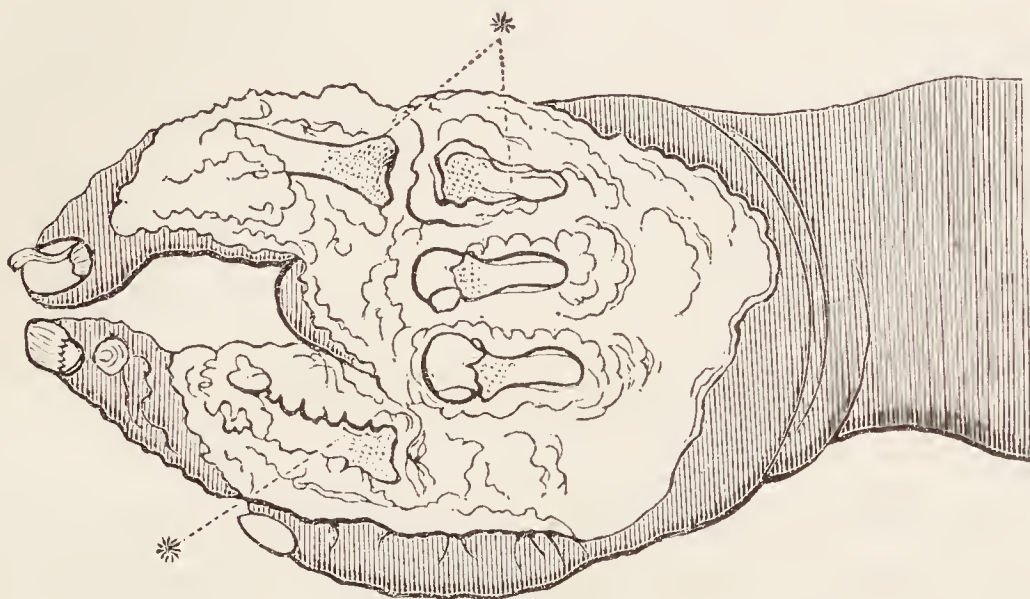


Рис. 14. Правая кисть Воронина. При * некротическія, обнаженные косточки 1-хъ фалангъ и os. metacarpi quinti.

Нижнія конечности: пятна; мѣстами узлы, бляшки и язвы или покрытая струпомъ или рубцующіяся, и обильные рубцы на кожѣ голени и стопѣ, кожа которыхъ нѣсколько утолщена и склерозирована.

По рассказамъ больного, язвы развились у него изъ пузырей и съ годъ тому назадъ проникли такъ глубоко, что почти отдѣлили на правой рукѣ 3-й и 4-й пальцы, которые оставались въ связи съ кистью только при помощи кожи. Онъ отрѣзалъ эти пальцы серпомъ. Въ настоя-

щее время, чувствуя невыносимую боль во всей рукѣ, онъ просилъ меня ее отрѣзать, въ противномъ случаѣ намѣревался отрубить ее топоромъ. Въ виду этой просьбы, которую, за отсутствіемъ инструментовъ, я не могъ исполнить, я взялъ больного съ собой и привезъ въ Астрахань, гдѣ и помѣстилъ въ Городской больницѣ. Рука у него была ампутирована въ верхней трети предплечія докторомъ Крамеромъ и, въ теченіи мѣсяца съ небольшимъ, очень хорошо зажила. На ампутированной конечности, которую я могъ изслѣдовать только очень поверхностно, я нашелъ значительное, притомъ довольно равномерное утолщеніе нервовъ (ulnaris, radialis, medianus) и сѣрое перерожденіе ихъ, хотя и не однообразное, такъ какъ отдѣльные пучки просвѣчивали сквозь сѣроватую массу нерва въ видѣ бѣловатыхъ полосокъ; кромѣ того замѣчались рѣзкія измѣненія въ подкожныхъ венахъ, а именно: просвѣта венъ, въ большинствѣ случаевъ, было совершенно не видно, а соотвѣтственно имъ находились шнуры плотные, рѣзко ограниченные на поперечномъ разрѣзѣ и выпячивающіеся изъ онаго надъ уровнемъ окружающей ихъ склерозированной ткани въ видѣ бугорковъ; въ рѣдкихъ венахъ можно было видѣть просвѣтъ въ видѣ очень тонкой, еле замѣтной и часто неправильной щели.

Ампутированная конечность, пролежавъ недѣли двѣ въ мюллеровской жидкости, была переложена въ крѣпкій спиртъ и доставлена въ Кіевъ (Гистологическія измѣненія см. въ отдѣлѣ патологіи болѣзни).

Самоздѣлка VII 1880 г.

62. Матрена Петрова.

Матрена Петрова, 50 лѣтъ, здѣшняя уроженка. Изъ родныхъ никто не болѣлъ, также какъ и мужъ, но первая его жена болѣла и умерла отъ проказы. Замужъ Матрена вышла черезъ 4 года послѣ смерти первой жены. Работала постоянно на ватагахъ.

А m n e s i s. Замѣтила болѣзнь лѣтъ 6 тому назадъ потому, что лице стало очень темнѣть и наконецъ сдѣлалось совсѣмъ чернымъ; позднѣе оно опять стало блѣднѣе и явились шишки.

St. praesens. Кожа лица темнаго, сѣровато-бураго цвѣта, довольно мягка; въ отдѣльныхъ мѣстахъ узлы: на лбу и подбородкѣ—поверхностные, но довольно мягкіе и мало отличающіеся цвѣтомъ отъ окружающей кожи; въ щекахъ—глубокіе. На завиткѣ плотные узлы,

частью изъязвившіеся и покрытые струпьями. На мягкомъ небѣ 5, 6 язвъ съ блѣднымъ дномъ и твердыми, каллезными краями. Форма носа не измѣнена, но въ немъ постоянно насыхаютъ корки.

Верхнія конечности. Темная окраска тыла плечъ и глубокіе кожные узлы. На локтяхъ рубцы съ пигментированнымъ вѣнчикомъ. На тылѣ предплечій точно также глубокіе узлы съ соотвѣтствующей темно-фіолетовой окраской кожи; кромѣ того въ нижней трети неясныя четки, которыя на ладонной поверхности, гдѣ кожа мягка, выражены несравненно яснѣе и слѣдуютъ тратку венъ. Кожа тыла кистей мягка, тонка, атрофирована; кожица суха, шелушится; въ подкожной клѣтчаткѣ прощупываются четки, непосредственно переходящія въ четки предплечія; тамъ-же, кромѣ того, отдѣльные, глубокіе кожные узлы. Чувствительность повидимому сохранена.

Нижнія конечности. Глубокіе узлы и, соотвѣтственно имъ на поверхности, темныя фіолетовыя пятна. Рубцы на колѣнахъ. Чувствительность не притуплена.

Самоздѣлка VII 1880 г.

Кромѣ того, мною вмѣстѣ съ И. Ф. Сабанѣевымъ осмотрѣны и послѣднимъ записаны въ Самоздѣлкѣ еще 4 случая проказы.

63 и 64. Братья **Окинины—Романъ**, 33-хъ лѣтъ, и **Егоръ** 26. Оба родились въ Самоздѣлкѣ. Въ семействахъ ихъ, по ихъ указаніямъ, больныхъ не было; и тотъ и другой занимались рыбною ловлею.

Первый изъ братьевъ заболѣлъ (4 года) Егоръ: довольно равномерный инфильтратъ кожи лица съ узловатыми бляшками на щекахъ. Узловатый инфильтратъ, язвы и рубцы на конечностяхъ въ обыкновенныхъ мѣстахъ. Анестезій нѣтъ. Въ началѣ болѣзни — чувство опоясыванія. Опухоль лица была прежде больше. Значительное разрушеніе десенъ.

Романъ заболѣлъ съ годъ (?); сначала пухли ноги, была лихорадка; потомъ заболѣло (потемнѣло) лицо, а потомъ руки. Явленія болѣзни: необыкновенно темный, почти черный цвѣтъ лица, поверхностные и глубокіе узлы; узлы, частью переходящіе въ язвы, на верхнихъ конечностяхъ и бедрахъ; инфильтратъ, склерозъ и крайне темный цвѣтъ кожи голей и стоць (опухоль послѣднихъ послѣ употребленія іодист.

кали значительно опала) и притупленіе чувствительности въ послѣднихъ; рубцы и язвы на локтяхъ и колѣнахъ. Скорбутическія явленія.

65. Григорій Иголкинъ, 18 л. Занимался рыбнымъ промысломъ на ватагахъ; 4 года какъ стало темнѣть лицо, а затѣмъ явились шишки. Явленія болѣзни: равномерный инфильтратъ кожи лица, бугристость лба и подбородка, вызванная морщинами; отсутствіе волосъ въ сторонѣ усовъ и бороды; бѣлые бляшки на языкѣ, сухость и краснота слизистой оболочки зѣва. Конечности: узлы и четки на предплечіяхъ; значительное утолщеніе (узловатый инфильтратъ) кистей рукъ и пальцевъ, мѣстами поверхностные язвы; фіолетовые узоры на бедрахъ и глубокіе узлы; узловатый инфильтратъ (мѣстами конгломераты глубокихъ узловъ) голени и тыла стопы. Анестезія безпорядочная.

66. Анна Мордвина, 50 л.; занятіе—хозяйство; больныхъ въ роду нѣтъ. Явленія болѣзни: оливковый цвѣтъ лица; мягкій инфильтратъ кожи послѣдняго и отсутствіе узловъ; искривленіе ввалившаго носа на право; въ верхнихъ конечностяхъ—явленія атрофіи, слѣды язвъ, темно-оливковая пигментація кожи; въ нижнихъ конечностяхъ—желтовато-бурые узоры на бедрахъ, язвы и рубцы на лѣвомъ колѣнѣ; фіолетовая окраска и тѣстоватый инфильтратъ кожи голеней, преимущественно на лѣвой сторонѣ; язвы на концахъ пальцевъ; анестезія довольно сильная.

Больные въ Самоздѣлкѣ не изолированы.

Наконецъ изъ числа больныхъ, видѣнныхъ мною въ Астраханской губерніи, но осмотрѣнныхъ только поверхностно, я считаю нужнымъ указать слѣдующихъ:

67. Александръ Борисовъ, 56 лѣтъ, единственный больной, на котораго мнѣ указали въ *Икряномъ*. Форма анестетическая съ язвами и мутилиціей конечностей, а именно кистей рукъ: на правой—полное отсутствіе мизинца и послѣднихъ двухъ фалангъ 2, 3 и 4-й пальцевъ и 1-ой фаланги большого; на ладонной поверхности находится язва, начинающаяся отъ рубцового углубленія, на мѣстѣ бывшаго мизинца; язва эта, въ формѣ глубокой трещины, помѣщается у основанія 3 и 4-го пальца; на лѣвой рукѣ: отсутствіе 2 послѣднихъ фалангъ 2-го, 3-го и 5-го пальцевъ (во 2-мъ уничтожена и часть первой фаланги); отсутствіе послѣднихъ фалангъ 4 и 1-го пальцевъ; язва, въ формѣ трещины, охва-

тывающая ладонную часть мизинца, у его основанія, и дающая небольшой отростокъ, направляющійся въ глубь ладони. Анестезія замѣчается только въ пальцахъ. Мутиляція правой руки началась 25, лѣвой — 17 лѣтъ тому назадъ. Мутиляціи въ стопѣ не записаны.

68 и 69. Двое больныхъ въ *Маковѣ*, изолированные въ хатку въ верстѣ отъ селенія: у обоихъ бугристая проказа съ анестезіями и язвами и, у одно изъ нихъ, — съ мутиляціями.

ТЕРСКАЯ ОБЛАСТЬ.

Какъ я уже указалъ въ вступленіи, во время моего посѣщенія Терской области въ 1881 году мнѣ удалось видѣть очень мало больныхъ проказою. Но мнѣ и трудно было искать ихъ: съ одной стороны не имѣя никакого оффиціального полномочья, я не могъ рассчитывать на необходимое содѣйствіе мѣстныхъ (станичныхъ) властей; съ другой стороны—я не имѣлъ никакой руководящей нити, т. е. никакихъ фактическихъ указаній на центры проказы въ Терской области въ то время, и потому могъ пользоваться только старыми указаніями, имѣющимися въ книгѣ д-ра Козловскаго ¹⁾, — указаніями, на основаніи которыхъ гнѣзда проказы въ этой области слѣдовало искать въ станицахъ Наурской, Ищерской и Стодереvской. Изъ этихъ станицъ послѣдняя лежала въ сторонѣ отъ почтоваго тракта; въ Ищеряхъ, хотя и были больные, но видѣть ихъ мнѣ не удалось; въ Наурѣ же я нашелъ двухъ больныхъ, изъ которыхъ осмотрѣлъ только одного, другой—сказался отсутствующимъ. Въ маѣ нынѣшняго (1884) года, я получилъ крайне любезное сообщеніе отъ областного врача Терской области, д-ра Кригера, съ указаніемъ оффиціально извѣстныхъ цифръ больныхъ въ этой области; число ихъ, согласно съ этимъ указаніемъ, =17, а именно:

ВЪ НАЛЬЧИНСКОМЪ ОКРУГѢ.

Въ станицахъ:	Александрійской	7.
„	„ Лысогорской и Екатериноградской (по 2).	4.
„	„ Черноярской и Луковской (по 1) . . .	2.

¹⁾ Козловскій. О проказѣ въ Терской области 1869 г. р. 12.

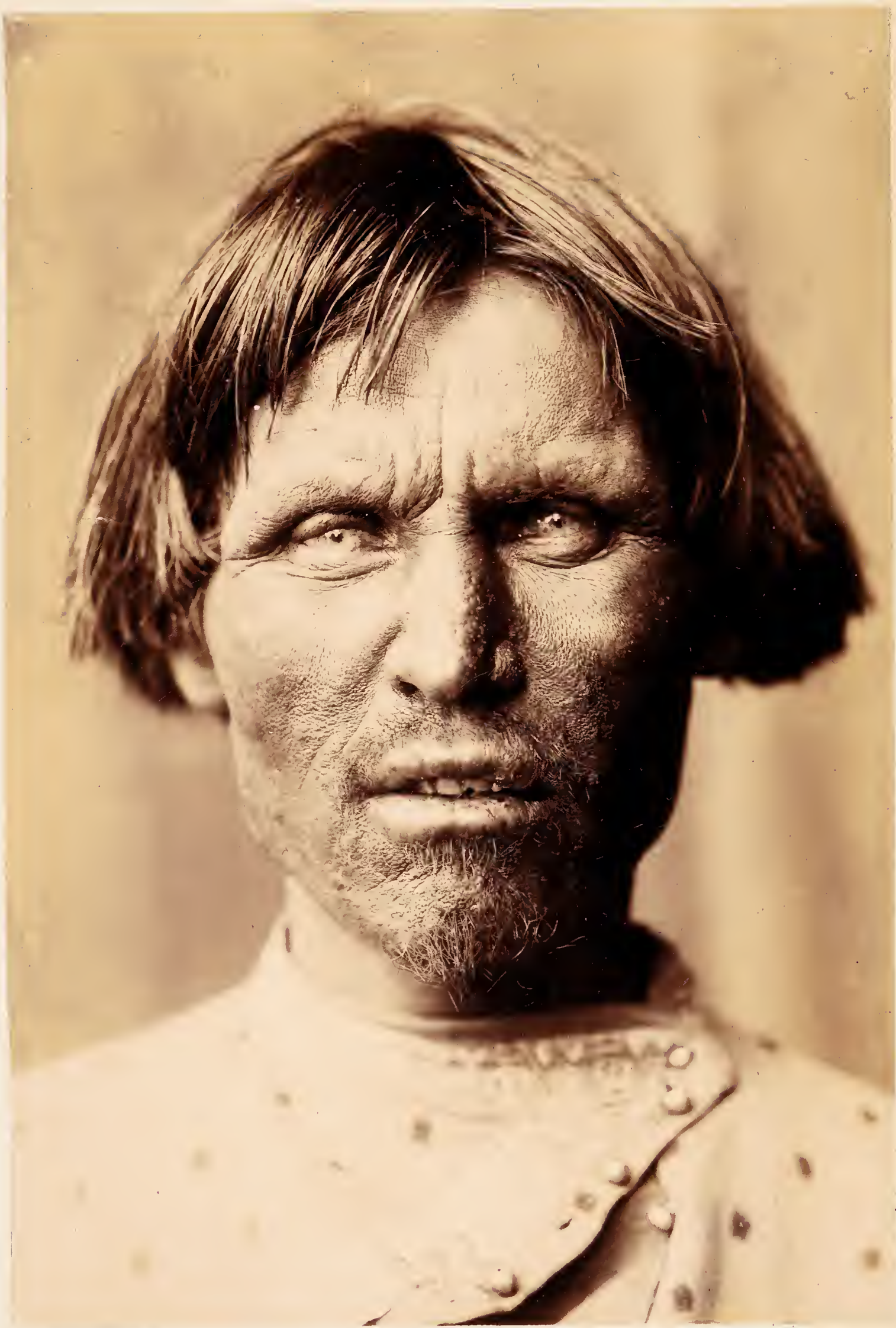
TAFEL VII b und b'.

Iwan Wakurow. 30 J. alt. Eingeborener des Gouv. Astrachan.

Anamnese. Seit 4 Jahren krank. Beginn: Flecke. Die Verwandten sollen gesund sein.

Stat. praes. Sehr dunkle, fast schwarze Gesichtshaut. Spuren resorbirter Infiltrate und Knoten am Handrücken. (Taf. VII b'). Stellenweis derbe Knoten am Unterschenkel. Infiltration und Sclerose der Haut der Füße (Taf. b' Bild 2). Bedeutende Laryngostenose. Anaesthesie der Extremitäten. Geringe Atrophie des m. thenar und antithenar.

Krasnojarsk. Gouv. Astrachan. 1888.





TAFEL VII c. und c'.

Eugenie Boldyrew, 26 jähriges Mädchen. Eingeborene des Gouvernements Astrachan.

Anamnese. In der Familie keine Lepröse. Krank 11 Jahre lang. Beginn: Flecke.

Stat. praes. Theils diffuses, theils knotiges Infiltrat der Gesichtshaut. Flache Knoten und Chagrainirung aller 4 Extremitäten (Allmählicher Uebergang der Chagrainirung in die Knotenform Taf. VII c'). Stellweis regressive Erscheinungen: Ulceration und Atrophie der Knoten. Anaesthesie.

Krasnojarsk. 1888.





TAFEL VII d und d'.

Kapitolina Meschtscharikow. 25 Jahr alt.
Unverheirathet. In Krassnoj ar geboren.

Anamnese. In der Familie keine Lepröse gewesen.
Sie ist seit 13 Jahren krank. Der Beginn der Erkrankung
unklar.

Stat. praes. Reine nervöse Form. Lagophthalmus
paralyticus (Pat. ist. mit geschlossenen Augen photogra-
phirt). Mutilationen und Contracturen (Taf. VII d', Bild 1
und 2). Bedeutende, in die Tiefe gehende Anaesthesieen.
Muskelatrophie der Vorderarme und Hände. Perforirendes
Geschwür der Sohle.

Krassnoj ar. 1888.







TAFEL VII e. Bild 1 und 2. e' Bild 1 und 2.

Pawel Kondraschew. 30 Jahr alt. Eingeborener.

Anamnese. Auf der Insel, welche K. bewohnt, lebte auch die mit ihm befreundete Familie Gorbatschew, in welcher Mutter und Tochter vor ca. 14 Jahren an Lepra gestorben sind. Nach ihnen erkrankte die Schwester Kondraschew, die vor 10 Jahren ebenfalls gestorben. Kurz vor dem Tode der letzteren ist auch Pawel K. erkrankt, und zwar begann das Leiden mit Flecken.

Stat. praes. Ziemlich weiche, in der regressiven Periode befindliche Infiltrate. Rechtseitige Gesichtslähmung mit rechtseitigem Lagophthalmus (Bild 1 und 2, Taf. VII e). Tiefreichende Anaesthesieen. Pemphiginöse Geschwüre und Narben. Auf Taf. VII e'. Bild 2. Spuren von Pemphigusblasen auf der Handfläche.

Dshambai. Gouv. Astrachan. Wolga-Delta. 1888.





TAFEL VII f und f'.

Kusma Koslow. 28 Jahr alt. Eingeborener.

Anamnese. Lebt auf einer Insel, wo in seiner Nachbarschaft 2 Brüder Schkodin leprös waren, mit denen er häufig verkehrt hatte. Schkodin's sind vor ca. 5 Jahren gestorben. Kusma ist bereits 7 Jahr krank. Das Leiden begann mit Flecken.

Stat. praes. Resorbierte Infiltrate und Knoten haben dunkle, atrophische, narbenähnliche Flecke hinterlassen. Zahlreiche pemphiginöse Geschwüre (cf. die Hand auf VII f') an den oberen, wie unteren Extremitäten; an letzteren sieht man noch weiche Infiltrate und reichliche Hautschuppung. Ziemlich tief gehende Anaesthesie.

Dshambai. 1888.





TAFEL VII g.

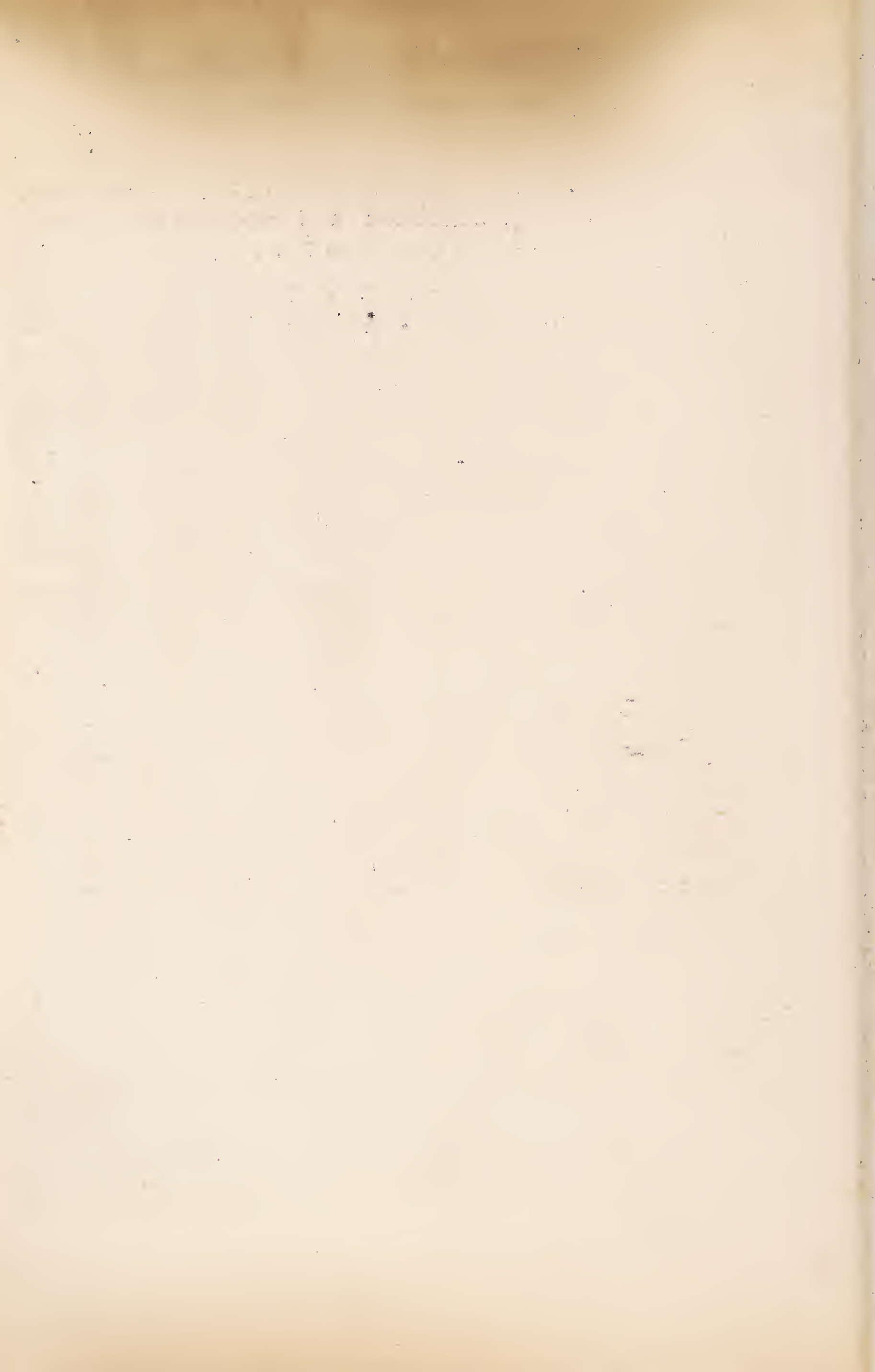
Theodor Schewtschenkow. 20 Jahr alt. Eingeborener.

Anamnese. Weder in seiner Familie, noch in der Nachbarschaft Lepröse (?). Ueber Beginn und Dauer des Leidens lässt sich nichts in Erfahrung bringen.

Stat. praes. Nicht sehr stark ausgeprägtes knotiges Infiltrat der Gesichtshaut. Kleine Knötchen in der Gesichtshaut zerstreut (Acne leprosa). Tiefgreifende Anaesthesien an den Extremitäten. Atrophie der Handmuskeln und Contracturen der Finger. Die Anaesthesie, Muskelatrophie und Contracturen an der linken Hand viel stärker, als an der rechten. An einzelnen Körperstellen pemphiginöse Ulcerationen und Narben. Ziemlich vereinzelt stehende ulcerirte Knoten.

Dshambai. 1888.





ВЪ ГРОЗНЕНСКОМЪ ОКРУГѢ.

Въ станицахъ: Наурской	2
„ „ Стодереvской и Галюгаевской (по 1) . . .	2
<hr/>	
Итого въ Терск. обл.	17

Кромѣ того, въ прошломъ году, будучи въ Карачаѣ, я имѣлъ достовѣрныя указанія, что въ Терской же области, по Баксану, а именно въ Карачаевскихъ, спеціально, аулахъ, есть больные проказою (тоже сообщилъ мнѣ позднѣе при личномъ свиданіи д-ръ Козловскій въ Владикавказѣ). На основаніи всего сказаннаго, принимая нынѣшнимъ (1884 г.) лѣтомъ экскурсію на югъ Россіи, я счелъ необходимымъ дополнить мои свѣдѣнія о проказѣ въ Терской области и познакомиться съ главными ея центрами.

Командировка Министерства Внутреннихъ Дѣлъ и крайне любезное содѣйствіе, которое я вездѣ встрѣчалъ со стороны мѣстной администраціи, въ значительной степени облегчили мнѣ труды изслѣдованія, которые раздѣляли со мною спутники мои по путешествію, д-ра—Подвысоцкій и Судакевичъ.

Первое наше передвиженіе въ Терской области имѣло цѣлью посѣтить Баксанское ущелье—Урусбіевскій аулъ, населенный карачаевцами. Но, пріѣхавъ въ Нальчикъ, мы съ сожалѣніемъ узнали, что передвиженіе по Баксанскому ущелью, колесное, невозможно, такъ какъ многіе мосты по Баксану снесло водою. Въ виду этого, доѣхавъ до Баксанскаго поста, я просилъ д-ра Подвысоцкаго проѣхать верхомъ хотя бы до перваго карачаевского аула въ Баксанскомъ ущельѣ—Гунделена (верстахъ въ 30 отъ Баксанскаго поста)—и собрать тамъ свѣдѣнія о болѣзни, что д-ромъ Подвысоцкимъ и было выполнено. Результаты были отрицательные. Далѣе, изъ Баксанскаго поста, черезъ Пятигорскъ и станицу Лысогорскую, гдѣ мы нашли и осмотрѣли 5 человѣкъ больныхъ (1 изъ больныхъ, отмѣченныхъ въ офиціальномъ спискѣ, умеръ), мы направились въ наиболѣе интересующій насъ пунктъ—станцію Александрійскую. Въ этой послѣдней мы пробыли около 6 дней. Съ цѣлью видѣть, если возможно, начальные случаи заболѣванія, мы, также какъ и раньше въ Карачаѣ, открыли амбулаторный пріемъ для всѣхъ больныхъ, желающихъ получить медицинскій совѣтъ (пріемъ этотъ взялъ на себя д-ръ Подвысоцкій); при этомъ, мало-мальски

подозрительные больные отдѣлялись и осматривались позднѣе тщательно. Кромѣ того, мы приняли мѣры для осмотра если не всѣхъ, то нѣкоторыхъ членовъ семействъ, гдѣ существовали уже больные. Пользуясь этими путями и указаніями атамана станицы и нѣкоторыхъ другихъ лицъ, мы осмотрѣли, кромѣ 6-ти больныхъ, отмѣченныхъ въ официальномъ спискѣ (1, т. е. 7-ой больной списка умеръ въ 1883-мъ г.), еще 11 человекъ больныхъ проказою, итого 17 человекъ. Цифра эта все-таки еще не полная, такъ какъ нѣкоторые больные, на которыхъ намъ указывали съ разныхъ сторонъ, уклонились отъ осмотра¹⁾, подозревая, что мы пріѣхали спеціально для того, чтобы возстановить существовавшую прежде Наурскую лечебницу для прокаженныхъ и отправить туда всѣхъ найденныхъ нами больныхъ²⁾.

Время, однако, которымъ мы располагали для изслѣдованія, истекало, а потому мы не могли посѣтить еще нѣкоторыхъ, находящихся въ этомъ районѣ станицъ, гдѣ, по указаніямъ, мы должны были найти больныхъ проказою, а черезъ ст. Подгорную, гдѣ осмотрѣли 2-хъ больныхъ, направились по желѣзной дорогѣ въ станицу Прохладную, а отсюда по Кизлярской дорогѣ къ Брянской Пристані, съ цѣлью обратнаго путешествія въ Кіевъ. Въ теченіи одной недѣли, которою мы могли располагать для проѣзда, понятно нельзя было удѣлить много времени изслѣдованію, поэтому мы (я и Подвысоцкій) ограничились остановками въ станицахъ Екатериноградской, Галюгаевской, Червленной, затѣмъ въ Кизлярѣ и с. Брянскомъ. Справки наши въ послѣднихъ трехъ мѣстностяхъ дали отрицательные результаты. Въ Галюгаевской намъ указали на 4-хъ больныхъ, изъ которыхъ мы осмотрѣли однако только 2-хъ, такъ какъ остальные не пришли. Въ стан. Екатериноградской осмотръ двухъ, отмѣченныхъ въ официальномъ спискѣ больныхъ намъ не удался: одна больная оказалась женою атамана станицы, другой больной—ея братъ; при этомъ атаманъ станицы, на наше предложеніе осмотрѣть ихъ, хотя прямо и не противился этому, но, отрицая существованіе проказы у своихъ больныхъ, обнаружилъ видимое нежела-

¹⁾ Подробныя, имѣющіяся у насъ свѣдѣнія будутъ изложены въ отдѣлѣ Географіи болѣзни,

²⁾ Такая точка зрѣнія на наше изслѣдованіе обнаруживалась и въ другихъ мѣстахъ и значительно тормозила дѣло.

ніе, насиловать которое мы не считали себя вправѣ. Передавая матерьялы, собранные нами въ Терской области, мы отложили печатанье большей части снятыхъ нами фотографій до отдѣла патологіи болѣзни, такъ какъ фотографіи эти касаются детальныхъ измѣненій, которыя мы считаемъ болѣе удобнымъ помѣстить въ упомянутомъ выше отдѣлѣ. Точно также мы не передадимъ здѣсь тѣхъ свѣдѣній историческихъ и этиологическихъ, которыя были собраны нами въ нѣкоторыхъ станицахъ (Александрійской), такъ какъ свѣдѣнія эти найдутъ себѣ мѣсто въ отдѣлахъ географіи и этиологіи. Тамъ же будутъ помѣщены и тѣ, основанныя на оффиціальныхъ документахъ историческія данныя о Наурской лепросиріи, которыя были любезно доставлены мнѣ областнымъ врачомъ Терской области д-ромъ Кригеромъ.

70. Ефимъ Екушевъ.

Ефимъ Екушевъ, 43 л., маіоръ, уроженецъ Наурскій. Прадѣдъ Екушева (Якушъ—молороссъ) выходецъ изъ Дубовки, около Царицина¹⁾; въ родствѣ отца больныхъ проказою не было, точно также не болѣла и мать Екушева (изъ рода Курмояровыхъ) и ея родители²⁾. Мать жива и теперь, здорова. Изъ остальной семьи болѣлъ только братъ³⁾, который умеръ (когда?); другихъ больныхъ въ семьѣ нѣтъ.

¹⁾ Указаніе д-ра Козловскаго (l. c. см. родословныя), что Екушевы выходцы съ Дона не совсѣмъ вѣрно.

²⁾ Изъ родословной Екушевыхъ и Курмояровыхъ, находящейся въ книгѣ Козловскаго, видно, что въ семьѣ Курмояровыхъ были больные проказою, а именно—родные племянникъ и племянница бабки Маіора Екушева, т. е.—его двоюродные дядя и тетка, у которыхъ въ свою очередь болѣлъ родной дядя по матери (Ефимъ Абрѣзовъ).

³⁾ Болѣзнь Матвѣя Екушева (старш. брата Ефима) и ея исторія очень обстоятельно передана д-ромъ Козловскимъ. До 1849 года Екушевъ былъ повидимому здоровъ; въ 1849-мъ году у него появилась опухоль нѣкоторыхъ суставовъ пальцевъ лѣвой руки и пальцы эти свело, въ 1851 г. кожа тыла сведенныхъ пальцевъ начала утолщаться и потеряла чувствительность. Лѣченіе не приносило никакой пользы. Въ 1853-мъ году, у него обнаружились пятна на лицѣ (на лбу и подбородкѣ) и кистяхъ рукъ. Въ 1854 язвы въ носу и зѣвѣ. Въ 1855 мутиліяція пальцевъ. Д-ръ Козловскій видѣлъ больного въ началѣ 60-хъ годовъ.

Anamnesis. До 1859-го года Екушевъ былъ совершенно здоровъ. Въ 1859-мъ, находясь на службѣ въ Петербургѣ, онъ страдалъ ломотою въ локтяхъ. Въ 1860 г. онъ уѣхалъ на Кавказъ; здѣсь, во время похода, простудился (?), у него начали ломить ноги въ суставахъ, причемъ ломота обнаруживалась обыкновенно послѣ того, какъ онъ, послѣ движенія въ теченіи дня, ложился въ постель. Въ 1864-мъ году Екушевъ былъ командированъ въ Петербургъ. Здѣсь онъ получилъ шанкръ, который онъ носилъ мѣсяца 4 (меркуріемъ не лѣчился). Въ это же время сталъ чувствовать сильную ломоту въ мизицѣ правой руки и въ стопѣ, на пальцахъ которой явились мозоли (?), которыя онъ отпаривалъ обыкновенно въ теплой водѣ и срывалъ. Въ 1865-мъ году ломота продолжалась, а въ августѣ обнаружился упорный насморкъ, съ которымъ онъ и вернулся въ сентябрѣ на Кавказъ. Въ 1866-мъ году ломота продолжала беспокоить больного и на столько сильно, что онъ въ мартѣ былъ вынужденъ искать помощи у пятигорскихъ врачей и просить ихъ принять его на лѣченіе на казенный счетъ; врачи осмотрѣвъ больного, отказали ему однако въ его просьбѣ, такъ какъ не нашли никакихъ признаковъ какой-либо болѣзни; но уже въ маѣ мѣсяцѣ, послѣ того какъ Е. снялъ мозоль съ пальца (4-го лѣвой ноги), у него обнаружилось воспаленіе пальца и въ лазаретѣ, куда онъ былъ положенъ, у него вынули косточку. Лѣтомъ 1866 года Е. лѣчился горячими водами, а позднѣе въ Желѣзноводскѣ; въ этомъ же году, а пожалуй и раньше, онъ сталъ ощущать притупленіе чувствительности въ пальцахъ рукъ и ногъ. 1867-мъ году воспаленіе обнаружилось въ нѣсколькихъ пальцахъ, а вмѣстѣ съ тѣмъ выходили и косточки, которыя больной удалялъ самъ, безъ всякой боли. Насморкъ (сухія корки, кровотеченіе) все время существовалъ, но носъ оставался цѣль. Въ 1868 насморкъ усилился, ломота въ ногахъ иногда прекращалась, но онѣменіе стало чувствоваться рѣзче и въ рукахъ и ногахъ; кромѣ того онъ сталъ чувствовать усталость, послѣ всякого, сколько-нибудь усиленнаго движенія. Въ 1869-мъ году обнаружались язвы на ногахъ и на подошвѣ, а на рукѣ—правой ладони—въ первый разъ показался пузырь и язва съ воспаленіемъ, послѣ котораго вышла косточка (*os. metacarpi quintum*). Въ 1870 стало сводить пальцы, начиная съ мизинцевъ. Въ 1873-мъ году—провалился носъ. Въ 1879-мъ стали выходить шишки на рукахъ, а на лицѣ только съ

прошлаго года, причемъ татаринъ сдѣлалъ ему кровопусканіе изъ одной изъ венъ лба.

St. praesens. На лбу плоскіе, красноватые, довольно мягкіе узлы, сидящіе на довольно блѣдной, нѣсколько желтоватой, не инфильтрованной кожѣ; такіе же узлы на бровяхъ, волосы которыхъ довольно рѣдки. Вѣки отечны, отвисли; на щекахъ (скулахъ) такіе же узлы какъ и на лбу. Носъ ввалился въ серединѣ, кожа его красна; двумя глубокими бороздами, соотвѣтствующими переднему углу ноздрей, конецъ носа раздѣленъ на 3 доли, которыя приплюснуты назадъ и отверстія носа почти совершенно закрыты; край правой доли изъязвленъ и покрытъ струпомъ. Верхняя губа нѣсколько утолщена, инфильтратъ мягкій. Волосы на усахъ и бородѣ очень густые. Во рту ни узловъ, ни язвъ не замѣчается.

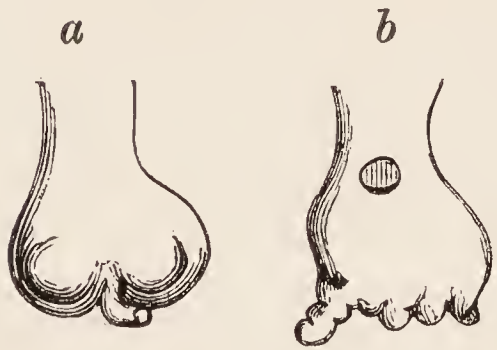
Туловище. На шеѣ, груди и спинѣ ни пятенъ, ни узловъ не видно. На половыхъ частяхъ измѣненій нѣтъ. Половаго влеченія больной не ощущаетъ. Иногда полюція.

Верхнія конечности. Кожа на ладонной поверхности плечъ нормальна; на тыльной—небольшія желтоватыя пятнышки, а подъ ними въ толщѣ кожи плотные узлы. Кожа локтей темнаго фіолетоваго цвѣта, нѣсколько шагринирована и инфильтрована; въ центрѣ рубцы и изъязвившіеся, покрытые струпами узлы. На тылѣ предплечій, въ нижней трети бурые—поверхностные и глубокіе узлы, а на лѣвой сторонѣ у локтеваго края неправильнаго очертанія бляшка, красноватаго цвѣта, покрытая бѣлой шелухой. На тылѣ кистей и первыхъ фалангъ пальцевъ также глубокіе узлы и узелки; надъ нѣкоторыми изъ нихъ кожа подвижна. Кромѣ того попадаютъ язвы и рубцы. На ладонной поверхности и даже на самой ладони, въ верхней половинѣ, глубокіе, хотя и довольно рѣдкіе узлы. Мышцы предплечій и кистей атрофированы, послѣднія—очень сильно. Въ пальцахъ рукъ замѣчаются измѣненія: на лѣвой—только контрактура пальцевъ, довольно значительная и не уступающая насилію; большой палецъ свободенъ; на правой—мутиляція: въ указательномъ пальцѣ осталась только 1-я фаланга съ роговымъ комочкомъ, вмѣсто ногтя; въ среднемъ пальцѣ 3-я фаланга отсутствуетъ, у основанія же первой фаланги трехугольная, рѣзко ограниченная сухая язва; въ безимянномъ пальцѣ, соотвѣтственно сочлененію 2-й и 3-й фалангъ, довольно глубокая, зарубцовавшаяся по краямъ язвочка, черезъ которую выходила косточка; 3-я

фаланга этого пальца укорочена, мягка, вмѣсто ногтя роговой комочекъ; наконецъ въ кисти, соотвѣтственно 5-й пяст. кости, находится углубленіе и видимый дефектъ этой кости. Мизинецъ находится въ состояніи контрактуры; менѣе контрактура замѣтна въ большомъ пальцѣ. Потеря чувствительности полная, захватываетъ всю верхнюю конечность, не исключая и плеча.

Нижнія конечности. На бедрахъ желтоватыя, возвышенныя, шагринированныя пятна, а въ отдѣльных мѣстахъ—спереди—узлы, изъ которыхъ нѣкоторые изъязвлены и покрыты сухими струпьями; въ другихъ мѣстахъ замѣчаются слѣды язвъ въ формѣ рубцовъ. На колѣнахъ рубцы (remphigus), а на лѣвомъ возвышенный, плоскій, морщиноватый узелъ, покрытый сухими бѣлыми струпьями. Кожа голени толста, въ особенности сзади, гдѣ замѣчаются и поверхностные фіолетовые узлы; консистенція кожи довольно плотная. На лѣвой сторонѣ спереди, на линіи голено-стопнаго сочлененія, находится язва величиною въ пятакъ, закрытая сухимъ струпомъ и окруженная фіолетовымъ вѣнчикомъ (на мѣстѣ этой язвы, какъ передаетъ больной, выходили жилы). Въ стопахъ замѣчаются явленія значительной мутиляціи: на лѣвой сторонѣ вмѣсто стопы представляется круглый, безформенный комокъ, въ которомъ прощупывается оттянутая назадъ пяточная кость, впереди этого комка два мягкихъ, кожныхъ придатка, въ видѣ бугровъ, а между ними искривленный палецъ, съ хорошо сохранившимся ногтемъ; въ пальцѣ прощупываются остатки косточекъ

Рис. 15.



Р. 15. а—лѣвая, б—правая стопа.

фалангъ. На правой сторонѣ явленія мутиляціи не такъ велики: стопа укорочена вслѣдствіе дефекта всѣхъ, повидимому, плюсневыхъ костей; на переднемъ краѣ измѣненной такимъ образомъ стопы находятся кожные придатки, соотвѣтствующіе остаткамъ пальцевъ 1-го, 2-го, 3-го и 4-го; на 3-мъ уцѣлѣлъ даже ноготь въ формѣ роговиднаго, чернаго комочка; мизинецъ болѣе сохранился и въ немъ прощупываются даже косточки. Граница потери чувствительности находится на средней линіи бедра.

Общее состояніе Екушева довольно удовлетворительное, аппетитъ изрядный, всѣ отправленія правильны. Духомъ онъ довольно бодръ. Живетъ въ отдѣльной хатѣ.

Науръ VII 1881 года.

Въ 1884-мъ году я уже не засталъ Екушева, опъ умеръ въ маѣ мѣсяцѣ этого года.

Больной козакъ Яковъ Аленовъ, 30 лѣтъ, не осмотрѣнъ.

71. Захаръ Селивантьевъ.

Захаръ Селивантьевъ, 57 лѣтъ, здѣшній уроженецъ. Больныхъ проказою между родными нѣтъ.

Anamnesis. Считаетъ себя больнымъ съ мая 1884 г. Первоспятно замѣтилъ раньше, на лѣвомъ предплечіи.

St. praesens. Инфильтратъ и красновато-бурая окраска кожи лба, бровей и отчасти щекъ; на лбу и переносѣ рѣзкія морщины. Волоса на бровяхъ цѣлы. Въ носу и зѣвѣ измѣненій нѣтъ.

Туловище. На шеѣ кожа инфильтрована и шагринирована. На груди отдѣльныя возвышенныя и шагринированныя бляшки.

Верхнія конечности. На плечѣ, преимущественно тылѣ, рѣзко дифференцированныя поверхностныя бляшки и глубокой узловатый инфильтратъ. На локтяхъ кожа утолщена, инфильтрована и представляетъ обильныя, крупныя складки. Кожа тыла предплечій красновато-бураго цвѣта, кисти утолщены; кожа тыла, не исключая пальцевъ (1-й и 2-й фалангъ), инфильтрована, инфильтратъ узловатый. Анестезій и рубцовъ (слѣдовъ *remphigus*) нѣтъ. Явленія рѣзче выражены на правой, чѣмъ на лѣвой сторонѣ.

Въ нижнихъ конечностяхъ измѣненій не замѣчается.

Ст. Галюгаевская 18¹⁷/VIII 84.

72. Иванъ Сухоруковъ.

Иванъ Сухоруковъ, 26 лѣтъ. Уроженецъ здѣшній. Въ роду больныхъ не было, отецъ и мать живы и здоровы, равно и братъ и сестры. Въ сосѣдствѣ была больная Авдотья Минѣева, которая умерла 6 лѣтъ тому назадъ. Иванъ часто хаживалъ къ ней будучи мальчикомъ.

Anamnesis. Считаетъ себя больнымъ 9 лѣтъ. Болѣзнь началась съ пятенъ на лбу, а потомъ они пошли по всему тѣлу въ видѣ (какъ выражается самъ больной) „плитъ“.

St. praesens. Типическая узловатая форма съ большимъ количествомъ мелкихъ, ясно дифференцированныхъ узловъ на лицѣ, верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ. Кромѣ того, въ лѣвой ногѣ замѣчается слѣдующее: бедро въ нижней трети какъ бы ампутировано, культя имѣетъ коническій видъ, причемъ вершина конуса представляетъ довольно обширную, сухую, красную, гранулирующую язву съ рубцовыми краями. По словамъ больного въ прошломъ (1883) году, вѣсною, у него на лѣвомъ колѣнѣ образовался большой пузырь, который скоро лопнулъ и превратился въ язву, обнимающую все колѣно и доходившую до кости, которая начала гнить; затѣмъ вся нога почернѣла, кость перегнила и нога висѣла на однихъ только жилахъ, которыя Сухоруковъ отрубилъ себѣ топоромъ. У больного анестезія верхнихъ и правой нижней конечностей и слѣды *remphigus*, въ видѣ рубцовъ, на локтяхъ и правомъ колѣнѣ.

Ст. *Галюгаевская* 18 17/VIII 84 г.

Въ Галюгаевской станицѣ двѣ больныхъ — Обухова (больна 10 лѣтъ) и ея племянница Просковья Сѣрова (больна 4, 5 лѣтъ) — не осмотрѣны.

73 Авдотья Шадринова.

Авдотья Шадринова, 15 лѣтъ, уроженка здѣшняя. Отецъ умеръ, проказою не болѣлъ, мать жива и здорова, изъ родныхъ болѣли: дядя, фельдшеръ Григорій Шадриновъ, который умеръ лѣтъ около 15 тому назадъ, во всякомъ случаѣ до рожденія Авдотьи; кромѣ того больна въ настоящее время ея двоюродная сестра (по матери) Жарикова, живущая въ Александрійской станицѣ (см. ниже). Жарикова страдаетъ проказою уже давно. Авдотья часто гостила у ея матери и, между прочимъ, одинъ разъ — за нѣкоторое время до своего поступленія въ Ставропольскій женскій монастырь, куда ее отдали родные 4 года тому назадъ, — она прогостила у тетки всю масляницу.

Anamnesis. Авдотья заболѣла, какъ полагаетъ, въ монастырѣ, года 4 тому назадъ, вскорѣ послѣ того, какъ поступила туда. Приписываетъ болѣзнь простудѣ — провалилась въ бассейнъ. Началась болѣзнь съ того, что по тѣлу пошли пятна — „словно лишай“; потомъ стали выходить пузыри, обширные и сливающіеся „подъ одну шкурку“; изъ пузырей,

когда они прорывались, „вытекала вода“. Одновременно съ пузырями была лихорадка. Когда у ней обнаружилась болѣзнь, то изъ монастыря ее взяли домой.

St. praesens На лбу 4 небольшихъ (около чечевицы) фіолетовыхъ узла, сидящихъ на нормальной по цвѣту и не инфильтрованной кожѣ; на лѣвой брови 5 небольшихъ узловъ, а на правой щекѣ 3; узлы рѣзко дифференцированы и кожа, окружающая ихъ, не измѣнена; волосъ на бровяхъ мало. На подбородкѣ нѣсколько узловъ, величиною въ горошину. Форма носа не измѣнена, но онъ заложенъ корками и часто кровоточитъ; на правомъ крылѣ носа твердый поверхностный узелъ. Раковины ушей представляютъ мягкій инфильтратъ. Кожица ихъ шелушится.

Туловище. На груди и спинѣ prurigo.

Верхнія конечности. На тылѣ и отчасти ладонной поверхности плечъ и предплечій и на тылѣ ручныхъ кистей ясно дифференцированные поверхностные узлы, фіолетово-краснаго цвѣта, сидящіе на неизмѣненной, мягкой кожѣ. На лѣвой конечности измѣненія выражены рѣзче. Анестезій нѣтъ, также какъ и рубцовъ на локтяхъ и другихъ мѣстахъ.

Нижнія конечности. Вся кожа усѣяна небольшими, плотными, рѣзко дифференцированными красноватыми узелками. Слѣды pruriginis. Рубцовъ нѣтъ. Анестезія только на тылѣ и наружной поверхности стопъ.

Ст. Подгорная 18 ¹²/_{viii} 84 г.

74. Василій Кирпа.

Василій Кирпа, 54-хъ лѣтъ, уроженецъ Полтавской губерніи, откуда и пришелъ въ Терскую область въ 1848-мъ году, будучи совершенно здоровъ. Родня Кирпы вся здорова и никогда такою болѣзнью не болѣла.

Anamnesis. Причиною болѣзни, начавшейся, какъ онъ полагаетъ, лѣтъ 10 тому назадъ, Кирпа считаетъ простуду.

St. praesens. Кожа лица довольно темнаго, желтовато-бураго цвѣта, мало инфильтрована. На бровяхъ рядъ узловъ, которые черезъ переносъ тянутся съ одной стороны на другую; волосъ на бровяхъ нѣтъ. Ноздри усѣяны узлами, а края ихъ изъязвлены и покрыты жел-

товатыми струпиями. На краяхъ губъ нѣсколько узловъ, нѣкоторые изъ нихъ изъязвлены. Въ полости рта нѣсколько язвенныхъ полосокъ, тянущихся отъ рѣзцовъ къ зѣву. Кожа раковинъ (завитка и сережки) сморщена—атрофировавшіеся узлы.

Верхнія конечности. На локтяхъ рубцовые слѣды remphigus. На предплечіи и ручной кисти, въ подкожной клѣтчаткѣ, узловатая четка, идущія по тракту венъ. Кожа тонка, атрофична, сморщена, блеститъ. Мышцы—въ особенности ручной кисти—атрофированы. Въ тылъ плечъ, предплечій и кисти сплошная анестезія, на ладонной поверхности анестезія не полная, безпорядочная.

Нижнія конечности. Равномѣрный инфильтратъ кисти голени и стопы. На правой подошвѣ у основанія большаго пальца язва.

Ст. Подюрная 18 ¹²/_{viii} 84.

75. Анна Гусева (рис. см. въ отд. II).

Анна Гусева, 30 лѣтъ, уроженка здѣшняя, изъ семьи Литягиныхъ, въ которой, и по указанію Гусевой и другихъ лицъ (стариковъ), больныхъ никогда не было; трое братьевъ Анны здоровы. Въ семьѣ мужа болѣла сестра послѣдняго Александра и умерла въ 1877 году; она часто бывала у Гусевой и няньчила даже ея дѣтей, которыхъ въ настоящее время трое. Анна дѣтей не показала, по ея словамъ они здоровы (?).

Anamnesis. Считаетъ себя больной 2-ой годъ. Прежде показалось пятно, „какъ бы лишай“, на щекѣ, а потомъ болѣзнь разошлась по лицу, рукамъ и ногамъ.

St. praesens. Лице красновато-бурое; кожа его инфильтрована и представляетъ рѣзкую, но неравномѣрную шагринировку. Кожа бровей утолщена и нависла надъ глазами, что особенно замѣтно въ профиль; надъ переносьемъ глубокія морщины, дающія фizioноміи серьезный видъ. Волосъ на бровяхъ совсѣмъ нѣтъ; края вѣкъ утолщены, рѣсницы рѣдки. Форма носа не измѣнена, но онъ утолщенъ, въ особенности его крылья, а на хрящевой перегородкѣ находится язва, покрытая буроватымъ струпомъ. На мягкомъ нёбѣ, около uvulae, двѣ сѣроватыя, плоско-возвышенныя, твердыя небольшія папулы.

Туловище. Пятенъ нѣтъ. На спинѣ слѣды расчеса.

TAFEL VII h und h'.

Anna Gussew. 30 Jahr alt. Eingeborene.

Anamnese. Leprös war ihr Schwager, der vor 7 Jahren gestorben ist. A. G. soll angeblich erst 2 Jahr leprös sein (?). Beginn der Krankheit in Form von Flecken.

Stat. praes. Das Gesicht dunkelroth. Die Haut chagrainartig, gleichmässig infiltrirt. An den Extremitäten leicht erhabene Flecken, die an grobes Chagrain-Leder erinnern (Taf. VII h'). Die Anaesthesie nur an den Unterschenkeln und Fussrücken vorhanden.

Staniza Alexandrowsk. Terek-Gebiet (Kaukasus).
1884. (№ 75).

Taf. VII, h.



Taf. VII, h'.



Верхнія конечности. На тылѣ плечъ прощупываются въ кожѣ маленькіе, глубокіе узелки; на поверхности кожи пятна, похожія на pityriasis versicolor; пятна эти на тылѣ предплечія, въ нижней половинѣ послѣдняго, становятся грубѣе, т. е. поверхность ихъ довольно гладкая, все болѣе и болѣе принимаетъ видъ шагрени (см. рис. 1. с), причемъ отдѣльные зерна достигаютъ величины половины коноплянаго зерна и чечевицы; въ толщѣ самой кожи ощущается довольно плотный, узловатый инфильтратъ. На тылѣ правой кисти и 1-хъ фалангъ пальцевъ узлы величиною въ чечевицу. На лѣвой рукѣ ихъ нѣтъ и вообще измѣненія выражены на лѣвой сторонѣ слабѣе. Рубцовъ на локтяхъ нѣтъ. Анестезія въ нижней трети предплечія на тыльной поверхности—безпорядочная, на ладонной—анестезіи нѣтъ.

Нижнія конечности. Кожа бедеръ не инфильтрована; на ихъ поверхности небольшія, красноватыя, плоско возвышенныя пятна, сидящія отдѣльно и сливающіяся. На правомъ колѣнѣ большой—около гусиного яйца—рубець (remphigus), а около него другой—маленькій; на лѣвомъ колѣнѣ тоже рубецъ. Кожа двухъ нижнихъ третей голени склерозирована, поверхность шелушится, а на правой сторонѣ рядъ сливающихся поверхностныхъ рубцовъ. Въ стопахъ измѣненій нѣтъ. Анестезія голени и тыла стопы безпорядочная.

Ст. Александрійская 18 ⁸/_{viii} 84 г.

76. Федоръ Сушковъ (рис. см. отд. II).

Федоръ Сушковъ. 34 лѣтъ, здѣшній уроженецъ. Отецъ умеръ; проказою не болѣлъ, также какъ и мать, которая жива и здорова. Изъ родныхъ болѣли по порядку: бабка по матери—Павлова, умершая лѣтъ 17 тому назадъ (т. е. въ концѣ 60-хъ годовъ); послѣ нея заболѣлъ братъ Федора—Кузьма, болѣлъ лѣтъ 10 и умеръ 22-хъ лѣтъ, въ 1879 году; въ настоящее время больны Федоръ и другой его братъ Макарь (см. ниже). Сынъ Сушкова, 14 лѣтъ, здоровъ (осмотрѣнъ).

Амнesis. Болѣзнь обнаружилась у Сушкова, какъ онъ полагаетъ, лѣтъ 10 тому, когда онъ былъ въ Закавказьѣ; а именно—у него выходили косточки на ногѣ; но еще до этого у Сушкова были пузыри на голени, которые онъ приписывалъ ожогѣ, они сдѣлались у него послѣ

того, какъ онъ сидѣлъ у огня, но довольно далеко (аршина на 2). Шинки на лицѣ появились гораздо позднѣе, всего года три тому назадъ.

St. praesens. На лбу, соотвѣтственно бровямъ, и надъ переносьемъ рѣзко ограниченные, но довольно мягкіе и, плоскіе узлы, съ неровной, шагринированной поверхностью и ясной васкуляризацией. Носъ ввалился въ серединѣ и это мѣсто обозначено глубокой бороздой, соединяющей обѣ носо-губныя складки. Надъ углубленіемъ и подъ нимъ—на вершинѣ носа и его крыльяхъ—такіе же плоскіе, шагринированные узлы; таковыя же, наконецъ, занимаютъ скуловые области щекъ, губы и подбородокъ. Между узлами кожа неизмѣнена—блѣдна, мягка. Волосъ на бровяхъ нѣтъ, они рѣдки и на краяхъ вѣтъ, на которыхъ замѣчаются небольшіе узелки. Въ правомъ глазу—*leucoma totale*; въ лѣвомъ—*maculae corneae*. Въ полости рта узловатыя утолщенія дужекъ. Кожа раковинъ представляетъ почти сплошное утолщеніе, а по краямъ рѣзко дифференцированные узлы. Физиономія очень напоминаетъ *Сатира*. Голосъ сильный, дыханіе свистящее.

Гуловище. Въ сторонѣ *rostrum adami* плоскіе узлы. На груди, надъ правымъ соскомъ буроватыя пятна, а подъ ними въ кожѣ глубокіе узлы. Надъ пупкомъ два фіолетовыхъ пятна, величиною около гривенника, какъ бы поверхностные рубцы, развившіеся на мѣстѣ атрофировавшихся узловъ. На спинѣ небольшія буроватыя пятнышки, разсѣпныя вдоль позвоночника, по обѣимъ его сторонамъ.

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ, въ нижней половинѣ, очень возвышенные пятна (узлы), почти сливающіяся, и язвы: двѣ на лѣвой и одна на правой сторонѣ; изъ нихъ по одной язва сидятъ на серединѣ тыла плеча, а одна на акраміальномъ концѣ ключицы; величина язвъ около мѣднаго пятака (на лѣвой сторонѣ менѣе); каждая язва окружена фіолетовымъ ободкомъ и закрыта струпомъ. На локтяхъ рубцы. На предплечіяхъ полоса узловъ—глубокихъ, по выдающихся надъ поверхностью въ видѣ фіолетовыхъ возвышеній,—тянется по локтевой поверхности до нижней трети предплечія, гдѣ переходитъ на тылъ, на которомъ узлы, сливаясь, образуютъ почти сплошную узловатую поверхность. Такіе же узлы въ кожѣ тыла кисти и всѣхъ трехъ фалангъ пальцевъ. Узлы есть и на ладонной поверхности, и даже въ кожѣ самой ладони, но ихъ мало. Полная анестезія и анальгезія тыла предплечія и кисти, за исключеніемъ конца пальцевъ, гдѣ обнаруживается явная гиперестезія; таковая же—на ладонной поверхности всѣхъ

TAFEL VII k, k' Bild 1 und 2, k''.

Theodor Suschkow. 34 Jahr alt. Eingeborener.

Anamnese. Von seinen Verwandten sind leprös gewesen: die Grossmutter (vor 15 Jahren bereits gestorben) und ein Bruder, welcher vor 5 Jahren starb. Ausserdem sollen noch einige Verwandte leprös gewesen sein. Gegenwärtig ist noch ein 20-jähriger Bruder leprös, zwar vor Kurzem erkrankt (pemphiginöse Narben mit unregelmässiger Anaesthesie, die stellweise von hyperaesthetischen Stellen unterbrechen). Theodor erkrankte vor 10 Jahren. Das Leiden begann mit Pemphigus-Blasen auf den Unterschenkeln.

Stat. praes. Oberflächliche ziemlich weiche, der regressiven Periode zugehörnde Knoten, in Gruppen stehend, auf dem Gesicht (Taf. VII k). Atrophie der Haut und Muskeln an den Vorderarmen und Händen. Gleichzeitig dunkle, narbenähnliche Flecken, als Residuen resorbirter Knoten (Taf. VII k'. Bild 1).

Anaesthesie der Streckseite der Oberarme, Vorderarme und Hände; dabei Hyperaesthesie der Fingerspitzen. Auf den Oberarmen pemphiginöse Ulcerationen. An den unteren Extremitäten ebenfalls Atrophie der Haut in Folge resorbirter Knoten und pemphiginöse Ulcerationen (Taf. VII h''). Am unteren Drittel der Unterschenkel und an den Füßen reichliche Hautabschuppung. Mutilationen der Zehen (Taf. VII h' Bild 2). Tiefreichende Anaesthesie an den Unterschenkeln und Fussrücken, dagegen scharf ausgeprägte Hyperaesthesie der Sohlen.

Staniza Alexandrowsk. 1884. (№ 76).

Taf. VII, k.





Taf. VII, k''





пальцевъ. Замѣтная атрофія мышцъ предплечія и eminentiae thenar и antithenar.

Нижнія конечности. Въ кожѣ regionis gluteorum прощупывается неясная узловатость. Кожа бедеръ представляетъ рѣзкія явленія атрофіи: тонка, усѣяна обильными, мелкими, пересѣкающимися въ различныхъ направленіяхъ, какъ бы рубцовыми морщинками, кожа шелушится. вмѣстѣ съ атрофіей замѣчаются пятна фіолетово-бураго цвѣта, по краямъ сливающіяся и образующія узоры; подъ пятнами въ отдѣльныхъ, довольно рѣдкихъ мѣстахъ—узлы. Измѣненія одинаковы какъ на передней, такъ и на задней поверхностяхъ. На передней, кромѣ того, находятся язвы плоскія, очень мало углубленныя, покрытыя грязными кровянистыми струпами, по отдѣленіи которыхъ изъ рыхлыхъ грануляцій, въ обильномъ количествѣ отдѣляется кровь; двѣ такихъ язвы находятся на правомъ бедрѣ, а одна на лѣвомъ—въ нижней трети. На колѣнахъ рубцы (remphigus), на лѣвомъ—язва. На голеняхъ кожа представляетъ крупно-узловатый, рѣзкій инфильтратъ; подъ правымъ колѣномъ твердый, фіолетовый, овальный узелъ, сантиметровъ 6 длины и 4 ширины. Въ стопахъ замѣчается мутиляція, а именно: третій палецъ правой стопы совершенно отсутствуетъ, изъ него выпадали косточки и самъ больной, въ виду сильной боли, отрѣзалъ его; большой палецъ утолщенъ и искривленъ вверхъ и кнаружи, такъ что помещается надъ вторымъ пальцемъ; на лѣвой стопѣ большой палецъ имѣетъ видъ не содержащаго костей кожного придатка. Кромѣ того, всѣ пальцы на концахъ своихъ вздуты, представляютъ сходство съ барабанными палочками и покрыты толстымъ слоемъ отрубевидной шелухи; ногтей или совсѣмъ нѣтъ, или они изуродованы; на лѣвой стопѣ 2-й палецъ, вслѣдствіе утолщенія, не помещается на своемъ мѣстѣ, а лежитъ надъ 1-мъ и 3-мъ. Кожа стопы суха, шелушится, также и ладони. Анестезія ниже колѣнъ полная, кромѣ подошвы, гдѣ обнаруживается явная гипсрестезія. Колѣнный рефлексъ повышенъ.

Въ кожѣ головки ствола, на концѣ, около urethrae узловатый инфильтратъ; узлы ощущаются и въ praerutium. Epididimis увеличенъ и на ощупь представляетъ грубую узловатость и очень плотную консистенцію; эта послѣдняя увеличена и въ самихъ яичкахъ, на лѣвой сторонѣ рѣзче. Федоръ Сушковъ живетъ въ отдѣльной хаткѣ и ѣстъ пищу отдѣльно отъ братьевъ и сына.

Ст. Александрійская 18 ⁸/_{viii} 84 г.

77. Макаръ Сушковъ.

Макаръ Сушковъ, 20 лѣтъ, братъ Федора, обратился къ намъ за совѣтомъ по поводу глистъ, которыми онъ страдаетъ, и, въ виду болѣзни въ его семьѣ, былъ тщательно осмотрѣнъ нами.

При осмотрѣ оказались на локтяхъ и колѣнахъ довольно объемистые, поверхностные рубцы, происхожденіе которыхъ больной приписывалъ ожогъ то на печкѣ, то въ полѣ, и отрицаетъ заболѣваніе „опасною болѣзною“. При изслѣдованіи чувствительности, на тылѣ предплечій и кистей рукъ, а также въ голени и стопѣ обнаруживается безпорядочная анестезія, чередующаяся съ гиперестезіею. Лице больного—довольно худое—измѣненій не представляетъ, также какъ и грудь и спина.

Ст. Александрійская 18¹¹/viii 84 г.

78. Настасья Жарикова (рис. см. отд. II).

Настасья Жарикова, 28 лѣтъ, уроженка здѣшняя. Отецъ, мать, трое братьевъ и двѣ сестры здоровы. Изъ родныхъ болѣли: ея бабушка по отцѣ—Яшникова—умершая около 10 (по другимъ 16) лѣтъ тому назадъ и Григорій Шадринъ, братъ мужа ея родной тетки (см. случ. 73); и того и другого Настасья хорошо помнитъ и описываетъ синеву и набряклость ихъ лица и т. д.

Anamnesis. Считаетъ себя болью 8, 9 лѣтъ и приписываетъ болѣзнь разрѣзу, который ей сдѣлали на щекѣ, съ цѣлью вскрыть нарывъ: послѣ разрѣза стало пухнуть сначала лицо, а затѣмъ руки и ноги.

St praesens. Лице нѣсколько опухшее; цвѣтъ его не очень темный, красновато-бурый; лобъ около бровей, совершенно лишенныхъ волосъ, и переносья представляетъ крупные бугры, довольно впрочемъ мягкіе, и между ними глубокія морщины; въ щекахъ и подбородкѣ ощущается мягкая узловатость, а на поверхности, въ отдѣльных мѣстахъ,—васкуляризація, мѣстами же—бѣлые неправильные рубцы. Носъ—его вершина—нѣсколько приплюснута и представляетъ рѣзкій, красно-розовый цвѣтъ; на самой верхушкѣ и на правомъ крылѣ язвы, покрытыя буроватыми струпами (см. рис.). Губы утолщены, инфильтратъ равномерный, довольно мягкій; на лѣвой сторонѣ верхней губы

TAFEL VII 1.

Nastasja Sharikow. 28 Jahr alt. Eingeborene.

Anamnese. Die Grossmutter, leprös, starb vor 10 Jahren. N. Sh. bereits 8—9 Jahre krank. Das Leiden begann mit einer Schwellung der Gesichtshaut.

Stat. praes. Knotiges, ziemlich weiches, in der regressiven Metamorphose begriffenes Infiltrat der Gesichtshaut Ulceration der Nase und Lippen. Flecken und weiches knotiges Infiltrat der Streckseite der Oberarme und Vorderarme. Längs den Venen der Streckseite der Vorderarme und an den Handrücken fühlt man rosenkranzartig gelegene Knoten durch die Haut. Theils fleckhaftes, theils knotiges Infiltrat der Haut der unteren Extremitäten. Anaesthesie 1. Pemphiginöse Ulcerationen und Narben.

Staniza Alexandrowsk. 1884. (№ 78).



поверхности, покрытыя струпьями язвы. Слизистая оболочка мягкого неба утолщена, на ней бѣлая, возвышенная, рубцовая полоска; дужки утолщены, также и uvula. Края вѣкъ утолщены и на нихъ замѣчается рѣзкая васкуляризація. На лѣвомъ ухѣ, на завиткѣ нѣсколько выдающихся узловъ.

Туловище. На груди блѣдныя, желтоватыя, шагринированныя и при косомъ освѣщеніи блѣстящія пятна, отъ двугривеннаго до ладони величиною.

Верхнія конечности. Въ окрашенной темнымъ цвѣтомъ кожѣ плечъ при ощупываніи—неясное впечатлѣніе узловатости. Кожа тыла предплечій слегка инфильтрована (отечна), подъ нею развѣтвляющіяся и анастомозирующіяся узловатыя четки; одна изъ такихъ четокъ прямолинейно тянется вдоль локтеваго края, теряясь въ верхней трети предплечія. На тылѣ кистей и первыхъ фалангъ такія же подкожныя четки. Кожа ладоней суха, блестяща, какъ бы покрыта коллодіемъ; мѣстами на ней замѣчаются рубцы—бывшій remphigus; таковыя же рубцы на локтяхъ. Анестезія на тылѣ предплечій и кистей чередуется съ гиперестезіею.

Нижнія конечности. Кожа бедеръ довольно блѣдна, при ощупываніи нѣсколько инфильтрована; инфильтратъ яснѣй спереди надъ колѣнами. Рубцовъ на послѣднихъ нѣтъ. Кожа голеней въ верхней половинѣ инфильтрована и склерозирована довольно равномерно; въ нижней—инфильтратъ имѣетъ характеръ узловатый, узлы глубокіе довольно крупныя. На правой голени спереди обширный рубецъ бѣлый, лоснящійся, а внизу, надъ сочлененіемъ стопы, язва, величиною въ миндалину. Кожа стопъ утолщена и склерозирована, epidermis шелушится. Анестезія.

Menses, всегда неправильныя, года 2 тому назадъ совсѣмъ прекратились. Жарикова живетъ отдѣльно.

Ст. Александрійская 18 ⁸/_{viii} 84 г.

79. Прасковья Глѣбова (рис. см. отд. II).

Прасковья Глѣбова, 18 лѣтъ, уроженка здѣшняя. Отецъ и мать здоровы (братъ и сестры см. ниже). Больныхъ между кровными родными, по свидѣтельству многихъ спрошенныхъ мною лицъ, нѣтъ и не было, а болѣла жена роднаго дяди (изъ рода Гусевыхъ), которая и

умерла въ 1877-мъ году; Просковья хорошо помнитъ больную, часто бывала у нея и довольно отчетливо описываетъ ея болѣзнь.

Anamnesis. Просковья считаетъ себя больной лѣтъ 6. Первое пятно у нея показалось на правомъ колѣнѣ и стало расходиться по всей ногѣ, а затѣмъ перешло на другую ногу; на лицо болѣзнь бросило уже позднѣе. По указанію отца, первыя пятна стали показываться когда Просковья было „какъ ему помнится“ лѣтъ 6.

St. praesens. Типическая *facies leonina*. Кожа всего лица утолщена, инфильтрована, представляетъ лоснящуюся, шагринированную, мѣдно-бронзовую поверхность и обильныя морщины, особенно рѣзко выраженные на губахъ, какъ верхній такъ и нижней, въ видѣ поперечныхъ складокъ, между которыми выдаются высокіе бугры. Отверстія сальныхъ желѣзъ значительно расширены. Мѣстами ясная васкуляризація. Волоса на бровяхъ какъ бы обстрижены у корней. Носъ утолщенъ и закупоренъ темными корками. Кожа раковинъ тоже утолщена и морщиниста. Слизистая оболочка мягкаго и твердаго неба утолщена. Десна не разрыхлены.

Туловище. Пятенъ на груди и спинѣ незамѣтно; маммае атрофичны (регуль нѣтъ и не было), но *areola* выдается въ видѣ довольно большаго, хотя и мягкаго, темнаго бугра; сосокъ твердъ, видимо инфильтрованъ.

Верхнія конечности. На плечѣ и предплечіяхъ, главнымъ образомъ на тылѣ, желтовато-бурья пятна, различной величины. Поверхность пятенъ рѣзко шагринированна, причемъ шагренъ имѣетъ зернистый характеръ: представляется въ видѣ маленькихъ папулъ, явно соотвѣтствующимъ волосянымъ мѣшечкамъ; папулы эти или сидятъ отдѣльно, или, соотвѣтственно пятнамъ бѣльшей величины, цѣлыми группами (см. рис. отд. II); такія пятна болѣе возвышены надъ поверхностью, такъ какъ кожа подъ ними представляетъ инфильтратъ обнаруживающій мѣстами явно узловатый характеръ. Кожа кистей не измѣнена. На локтяхъ отдѣльные рубцы. Чувствительность въ отдѣльныхъ точкахъ притуплена. Чувство ползанія мурашекъ.

Нижнія конечности. Бедра усеяны такими же папулами, какъ и плечи, и точно также папулы эти, группируясь, образуютъ болѣе или менѣе крупныя пятна. На правомъ колѣнѣ и нѣсколько ниже его двѣ большія папулы (см. рис. отд. II), соотвѣтствующія, по указанію Просковьи, первымъ появившимся у нея пятнамъ; кон-

TAFEL VII m, m' und m''.

Proskowja Glebow. 18 Jahr alt. Eingeborene.

Anamnese. Von Verwandten ist vor 7 Jahren die Frau des leiblichen Onkels, eine geborene Gussew, leprös gestorben. Pat. seit 6 Jahren krank. Vor Kurzem erkrankten 2 ihrer Brüder (prodromale Periode: Flecken).

Stat. praes. Typische Facies leonina. Gleichmässiges, röthliches Infiltrat der Gesichtshaut. An den oberen (Taf. VII m') und unteren Extremitäten chagrainartige Flecken, sowie an cutis anserina erinnernde Stellen, wobei jede Erhebung einer Haarwurzel entspricht. Unter dem rechten Knie, an derjenigen Stelle, wo der erste Flecken entstanden, confluirende Knoten (Taf. VII m''). Ungleichmässige Anaesthesie.

Staniza Alexandrowsk. 1884. (№ 79).







систенція папуль плотная, поверхность неровная, состоитъ изъ отдѣльныхъ небольшихъ папуль, отдѣленныхъ другъ отъ друга морщинками. Кожа голеней гладка, фіолетово-бураго цвѣта и представляетъ явный узловатый инфильтратъ, спускающійся и на тылъ стопы. Чувствительность притуплена; притупленіе начинается съ бедеръ и, чѣмъ ниже, тѣмъ становится рѣзче, кромѣ подошвъ—гдѣ чувствительность близка къ нормальной. Пателлярный рефлексъ не ослабленъ. Просковья изолирована.

Ст. *Александрійская* 18 ⁸/_{viii} 84 г.

80. Алексѣй Глѣбовъ.

Алексѣй Глѣбовъ, 6 лѣтъ, братъ Просковьи; специально вызванъ нами для осмотра—въ виду болѣзни сестры, которая хотя и изолирована, но дѣти свободно посѣщаютъ ее.

St. praesens. На лицѣ ни пятенъ, ни узловъ, ни измѣненій цвѣта. На груди красноватое пятно, величиною въ ладонь, съ нерѣзкими, ступенчатыми краями; центръ пятна нѣсколько блѣднѣй периферіи, но эта послѣдняя не возвышена. Пятно это явилось первымъ изъ числа другихъ; отецъ и мать замѣтили его болѣе года тому назадъ. На спинѣ 4 пятна: одно—въ 20 к.—около нижняго угла лѣвой лопатки; два—нѣсколько большей величины—въ поясничной области, по обѣимъ сторонамъ позвоночника (первое—на 2, второе—на 4 отъ остистыхъ отростковъ); четвертое пятно находится въ области *spinae poët. super.* правой стороны. Пятна представляютъ общій характеръ съ тѣми, которыя разсѣяны на конечностяхъ. На этихъ послѣднихъ замѣчаются: одно пятно на наружной поверхности въ верхней половинѣ праваго плеча, величиною въ куриное яйцо; одно пятно такой же величины на лѣвомъ локтѣ; четыре пятна отъ мѣднаго пятака до гривны на лѣвомъ бедрѣ, при этомъ три пятна находятся спереди, по средней продольной линіи, приблизительно на протяженіи средней трети и нѣсколько выше, одно—на наружной поверхности, около трохантера. Что касается качества пятенъ, то нѣкоторыя изъ нихъ—пятно на лопаткѣ и лѣвомъ локтѣ—представляютъ сплошную, красноватую окраску кожи, исчезающую при давленіи; остальные пятна имѣютъ иной характеръ, а именно: представляютъ папулезный, красноватый, на ощупь довольно плотной, почти не шелушащійся, возвышенный вѣн-

чикъ, шириною около 0,5 центим. и менѣе, и блѣдный центръ (см. рис. Столбовскаго № 89 въ отд. II). Есть ли разница въ чувствительности центра пятенъ и окружающей ихъ кожи?—у 6-ти лѣтняго мальчика, опредѣлить было невозможно.

18 ⁹/_{viii} 84 г.

81. Марья Глѣбова.

Марья Глѣбова, 4 лѣтъ, сестра предыдущаго. У Марьи констатировано красноватое гладкое пятно на наружной поверхности лѣваго бедра, въ верхней половинѣ. Пятно по качеству представляетъ сходство съ пятномъ на груди у Алексѣя Глѣбова. Очертанія пятна не совсѣмъ правильныя; форма овальная; величина нѣсколько болѣе куриного яйца.

• 18 ⁹/_{viii} 84 г.

82. Устинья Ракитина (рис. см. отд. II).

Устинья Ракитина, 27 лѣтъ, уроженка здѣшняя. Въ семьѣ родителей—Сушковыхъ (однофамильцы съ Сушковыми № 76)—больныхъ проказою не было. 7 лѣтъ замужемъ. Мужъ здоровъ, находится въ Пятигорскѣ. По указаніямъ многихъ спрошенныхъ лицъ, Ракитина, еще будучи дѣвушкой жила, въ близкомъ сосѣдствѣ съ Гусевыми (№ 75) и была съ ихъ семьею въ хорошихъ отношеніяхъ.

Anamnesis. Устинья, намѣреваясь скрыть болѣзнь, давала сначала очень неправдоподобныя показанія относительно ея теченія; позднѣе, уличенная въ обманъ при изслѣдованіи чувствительности, она рассказала, что заболѣла еще будучи дѣвушкой: у нея стали являться пузыри, какъ отъ ожоговъ; потомъ стало пухнуть лицо и вылезли брови; лѣтъ 5 тому назадъ начали немѣть руки и ноги; года 4 тому назадъ стало закладывать носъ и въ немъ насыхали корки, года 1¹/₂ тому назадъ обнаружился на голени сначала пузырь, потомъ язва.

St. praesens. Кожа лица мягкая; ни инфильтрата, ни узловъ въ ней не замѣчается; она довольно блѣдна, кромѣ щекъ, представляющихъ малиновую (какъ отъ румянъ) окраску и мѣстами ясныя, сосудистыя развѣтвленія. Волосъ на бровяхъ совершенно нѣтъ. Носъ—его нижняя половина—ввалился.

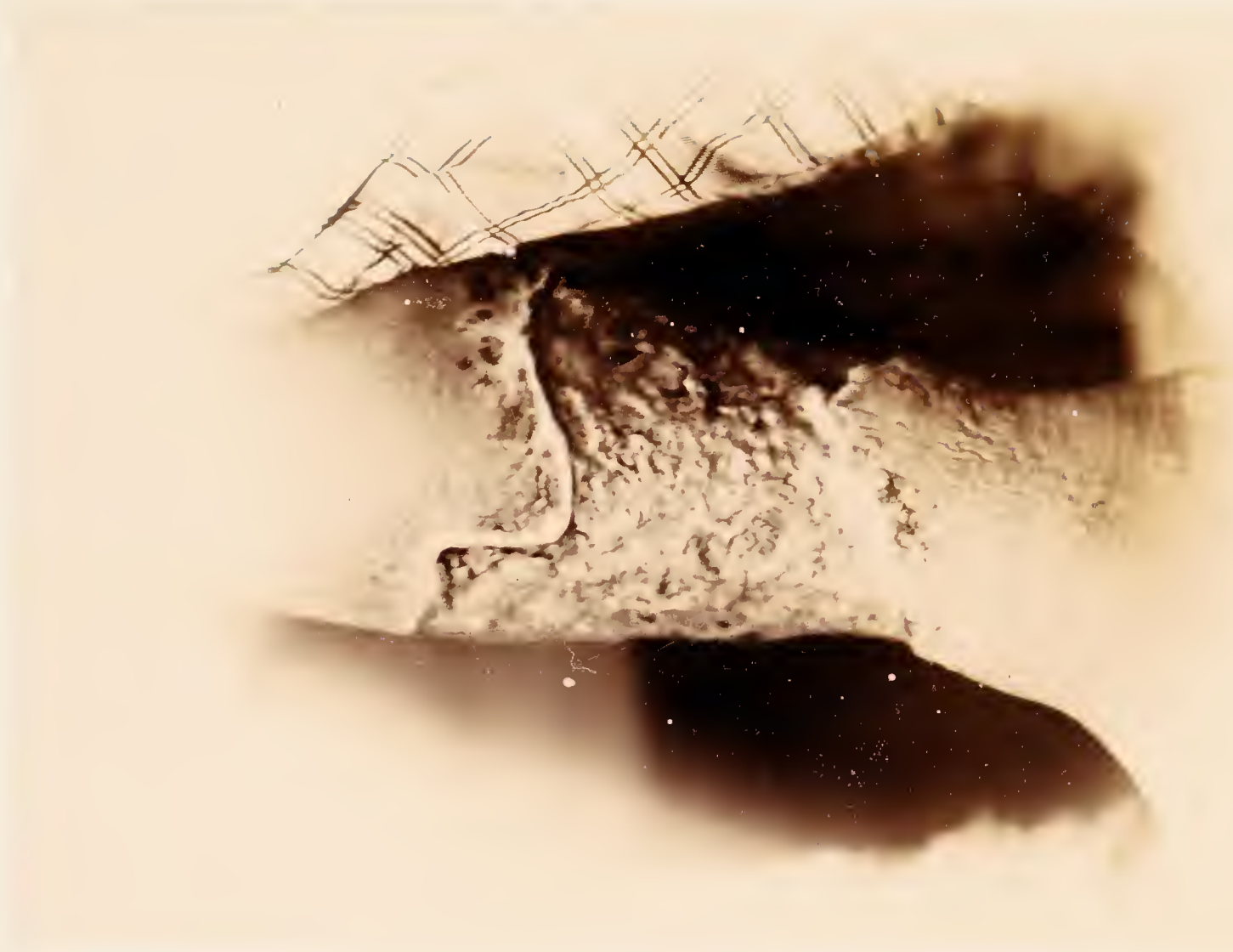
TAFEL VII n, Bild 1 u. 2.

Ustinja Rakitin. 27 Jahr alt. Eingeborene.

Anamnese. Verwandte sind nicht leprös gewesen, wohl aber ihre Freundin Gussew (cf. P. Glebow), die vor 7 Jahren leprös starb. Pat. ist seit 10 Jahren krank. Beginn des Leidens: Pemphigus, dann Schwellung der Gesichtshaut und Ausfallen der Augenbrauen.

Stat. praes. Infiltrate der Gesichtshaut nicht vorhanden. Die Augenbrauen fehlen vollkommen. An der Streckseite der Oberarme und Vorderarme ulcerirte Knoten. Am rechten Handrücken ein einem Hautriss ähnliches Geschwür. Mässige Anaesthesie der Streckseite des Vorderarmes und am Handrücken. Muskelatrophien. An den Ellbogen Spuren von Pemphigus. An den Oberschenkeln ulcerirte Knoten. Infiltration und Sklerose der Haut der Unterschenkel und Füße. Am rechten Unterschenkel eine circuläre Ulceration (Bild 2), welcher eine Blase vorhergegangen. Anaesthesie, beginnend von den Oberschenkeln.

Staniza Alexandrowsk. 1884. (№ 82).



Туловище. Кожа на груди и спинѣ измѣненій не представляетъ.

Верхнія конечности. Кожа не инфильтрована. На тылѣ плечъ узлы, фіолетоваго цвѣта, большей частью изъязвившіеся и покрытые сухими струпьями; въ нѣкоторыхъ узлахъ замѣтно, что процессъ изъязвленія начинается распадомъ въ центрѣ самаго узла, такъ какъ въ серединѣ нѣкоторыхъ узловъ просвѣчиваютъ желтоватыя, гноевидныя точки; величина узловъ отъ чечевицы и болѣе. На локтяхъ рубцы (remphigus). На тылѣ праваго предплечія небольшое количество узловъ такого же качества, какъ и на плечахъ; кромѣ того—рубцы. На лѣвомъ предплечіи узловъ больше. На лѣвой ручной кисти, у основанія 4-го пальца, язва, неправильной, продолговатой формы (2 цент. длины и 1 цент. ширины); возвышенные и неправильно очерченные, какъ бы изъѣденные края язвы сильно склерозированы и epidermis мозолисто утолщенъ; дно язвы красное, сухое. Мышцы предплечій и кистей (thenar et antithenar) атрофичны. Анестезія полная на тылѣ кисти и предплечія до самаго локтя; выше—на плечѣ и на ладонной поверхности предплечій—чувствительность только притуплена.

Нижнія конечности. На передней поверхности бедеръ такіе же, большею частью изъязвившіеся узлы, какъ и на плечахъ. Надъ правымъ колѣномъ язва, величиною болѣе мѣднаго пятака, съ блѣднымъ грануляціоннымъ дномъ и рѣзкими, хотя и мало возвышенными и слабо инфильтрованными краями. Кожа голеней утолщена и склерозирована; на лѣвой сторонѣ на пей замѣчаются желтовато-бурые узоры; на правой—обширная язва, занимающая почти всю среднюю и часть нижней трети голени и опоясывающая ее кругомъ (см. рис. отд. II). Края язвы крутые, рѣзко ограниченные, кожа у краевъ еще болѣе склерозирована и окрашена пальца на 2, 3 фіолетовымъ цвѣтомъ; дно язвы красное, грубо зернистое; отдѣляемое—довольно густой желтоватый гной. Развитію язвы предшествовалъ пузырь. Кожа стопъ также нѣсколько утолщена и склерозирована. Анестезія начинается съ бедеръ и къ низу усиливается.

Живетъ въ семьѣ.

Ст. Александрійская 18 ⁸/_{VIII} 84 г.

83. Иванъ Шумаковъ.

Иванъ Шумаковъ, 28 лѣтъ, уроженецъ здѣшній. Женатъ, имѣетъ двухъ дѣтей. Отецъ и мать умерли, проказою не болѣли и

болѣзни не было ни въ его родѣ, ни въ родѣ жены; отрицаетъ также близкое знакомство и общеніе съ прокаженными.

Anamnesis. Считаетъ себя больнымъ 2 года. Полагаетъ, что заболѣлъ съ покоса, послѣ котораго сдѣлалось помраченіе и слабость. Потомъ стало пухнуть и краснѣть лице и по тѣлу начали выходить пятна. Зимой ему лучше, лѣтомъ и во время работы хуже и опухоль лица становится больше. Носъ стало закладывать съ нынѣшняго лѣта.

St. praesens. Лице представляется довольно равномерно опухшимъ и вмѣстѣ съ тѣмъ фіолетово-краснаго цвѣта; поверхность кожи шагринирована; волоса на бровяхъ довольно рѣдки, прежде были гуще. *Conjunctiva bulbi* представляетъ обильные, сосудистые пучки, идущіе отъ угловъ глазъ къ роговой оболочкѣ; у внутреннего сегмента послѣдней желтоватая, просвѣчивающія, какъ бы студенистая, плоскія бляшки. Слизистая оболочка мягкаго нѣба красна, представляетъ замѣтную васкуляризацию; на лѣвой сторонѣ, около *uvulae*, два плотныхъ, сѣрыхъ узелка. Въ носу корки, по отдѣленіи которыхъ на хрящевой перегородкѣ замѣчаются ссадины.

Туловище. Кожа груди окрашена неравномерно, а представляетъ мраморный видъ: бурые узоры на блѣдномъ, нормальномъ фонѣ. Бурья пятна не возвышены и не инфильтрованы. Соски очень рѣзко выдаются и тверды. На спинѣ такая же мраморная, бурая окраска. Половые органы не измѣнены.

Верхнія конечности. Узорчатая окраска на груди и спинѣ спускается на плечи. На предплечіяхъ и кистяхъ пятенъ нѣтъ, по кожа представляется набухшей, какъ бы отежной. Рубцовъ на локтяхъ и анестезій нѣтъ.

Нижнія конечности. На бедрахъ желтоватые узоры безъ инфильтрата. На правомъ колѣнѣ два рубцовыхъ, фіолетовыхъ пятна. Кожа голени утолщена, лоснится; на лѣвой голени спереди, въ нижней половинѣ два фіолетово-бурыхъ пятна, величиною около ладони, кромѣ того нѣсколько меньшихъ пятенъ разсѣяны и на лѣвой голени, болѣе спереди. Анестезій нѣтъ.

Ст. *Александрійская* 18⁹/_{VIII} 84 г.

84. Пелагѣя Дорохова (рис. см. отд. II).

Пелагѣя Дорохова, 38 лѣтъ, уроженка здѣшняя. Отецъ и мать здоровы; между кровными родными больныхъ нѣтъ и не было, тоже и въ семьѣ мужа (показанія многихъ спрошенныхъ лицъ). Въ семьѣ Высоцкихъ (изъ которой взята Дорохова) болѣла однако жена дяди отца Пелагеи, Агафѣя (урожденная Андросова), заболѣвшая послѣ своей сестры Мавры, и умершая въ 1879 году. У Пелагѣи было четверо дѣтей, въ живыхъ остался одинъ, 17 лѣтъ, здоровъ (осмотрѣнъ); остальные умерли на 1-мъ году.

Anamnesis. Считаетъ себя больной лѣтъ 9. Причиной болѣзни считаетъ побои, которымъ подвергалась отъ мужа. Первое пятно и затвердѣніе показалось на лѣвомъ локтѣ, потомъ пошло дальше—на лице и все тѣло; вмѣстѣ съ тѣмъ заболѣла голова и явились помраченія и слабость въ рукахъ; потомъ стало закладывать носъ корками и начали показываться пузыри, какъ отъ ожоговъ. Нѣсколько лѣтъ тому назадъ, когда болѣзнь обнаружилась ясно, Дорохова была изолирована въ отдѣльную избушку, въ саду. По разсказамъ многихъ лицъ она очень зла и развратна: устраиваетъ у себя въ саду пирушки, гдѣ гости и она сама предаются пьянству и разврату (см. случ. 85).

St. praesens. На мягкой, довольно блѣдной, усѣянной отдѣльными бурыми пятнышками кожѣ лица рѣзко дифференцированные, плотные, фіолетовые узлы, съ лоснящейся поверхностью, пересѣкаемой сосудистыми пучками. Описанные узлы находятся: три отдѣльные узла по срединѣ лба; далѣе, рядъ узловъ на бровяхъ и переносѣ, который тянется отъ внутренней половины одной брови до середины другой; одинъ узелъ на лѣвомъ верхнемъ вѣкѣ, величиною въ чечевицу; одинъ продолговатый узелъ на носу, выше хрящевой перегородки, узелъ этотъ мало подвиженъ и повидимому связанъ съ надкостницею; два узла, довольно крупныхъ, на лѣвой половинѣ верхней губы, на поверхности одного изъ узловъ находятся три углубленія, изъ которыхъ торчатъ *comedones*. Кромѣ этихъ узловъ находится нѣсколько узелковъ меньшей величины на щекахъ и подбородкѣ. Волосъ на бровяхъ, также какъ и рѣсницъ, очень мало. Носъ не измѣнилъ формы, на его хрящевой перегородкѣ—струпья. На краяхъ завитковъ небольшое количество узловъ. Въ полости рта, на границѣ твердаго и мягкаго неба,

возвышенный, красноватый узелъ, съ ссадиною посерединѣ; за этимъ узломъ на мягкомъ небѣ язва, захватывающая и основаніе uvulae; язва окружена красноватымъ бугристымъ валикомъ.

Туловище. На груди и животѣ пятна, расположенные довольно симметрично: на груди пятна эти занимаютъ внутреннюю половину груди; на животѣ—все regio epigastrica. По своему качеству пятна (величиною не болѣе двугривеннаго) представляютъ возвышенную шагрированную поверхность; инфильтрата въ большинствѣ ихъ не замѣчается, въ нѣкоторыхъ же онъ болѣе или менѣе рѣзко выраженъ и эти пятна представляютъ переходъ къ твердымъ, плоскимъ узламъ; одинъ такой узелъ, неправильной формы, помѣщается на лѣвой маммае около ея основанія. На спинѣ разсѣяны такія же пятна, какъ и на груди. Соски утолщены и удлинены, представляютъ очень твердую консистенцію.

Верхнія конечности. Пятнисто-узловатый, довольно крупный инфильтратъ кожи тыла плеча. На локтяхъ рубцы, на правомъ—со струпомъ по срединѣ. На тылѣ предплечій и ручной кисти крупные, глубокіе, очень твердые, рѣзко выдающіеся узлы, кожа покрывающая ихъ подвижна и вообще на предплечіяхъ и кистяхъ мягка, атрофична; большее количество узловъ тянется по локтевому краю. Кожа тыла пальцевъ—1-хъ фалангъ—инфильтрована узлами; пальцы находятся въ состояніи умѣренной контрактуры. Thenar et antithenar атрофированы. Чувствительность притуплена на тылѣ предплечій и кистей, но безпорядочно.

Нижнія конечности. Такой же плотный узловатый инфильтратъ кожи бедра, какъ и на плечахъ; узлы крупные, рѣзко дифференцированные. На колѣнахъ рубцы. Кожа голени склерозирована; на лѣвой голени спереди—склерозъ сплошной, сзади—островчатый, узловатый; на правой голени и спереди и сзади склерозъ неравномерный. Кожа подошвъ утолщена, шелушится; на наружной сторонѣ лѣвой стопы, около основанія 5-го пальца, небольшая (около 20 к.) прободающая язва, съ мозолистыми краями; изъ язвы выходили косточки; 5-й палецъ укороченъ. Анестезія и аналгезія тыла стопы и нижней половины голени; на подошвѣ чувствительность притуплена менѣе.

TAFEL VII o und o', Bild 1 und 2.

Pelageja Dorochow. 33 Jahr alt. Eingeborene.

Anamnese. Leprös war eine Tante, die vor 5 Jahren starb. Patientin seit 9 Jahren krank. Beginn des Leidens in Form eines derben Flecken am Ellbogen, darauf Flecken an verschiedenen Körperstellen.

Stat. praes. Reine Knotenform. Oberflächliche Knoten der sonst unveränderten Haut des Gesichtes. Auf der Brust leicht prominirende, 20 Kopekenstückgrosse Flecken, sowie auch Knoten (Taf. VII o', Bild 1). Maculös knotiges Infiltrat (unter den Flecken Knoten durchföhlbar) der Haut der Oberarme; grosse tiefliegende Knoten der Streckseite der Vorderarme (Taf. VII o', Bild. 2). Geringe Contractur der Finger. Anaesthesie der Haut der Unterschenkel und Füsse. Pemphiginöse Ulcerationen. Perforirendes Ulcus der linken Sohle, an der Basis der kleinen Zehe.

Staniza Alexandrowsk. 1884. (№ 84).



Taf. VII, o' 1, 2.





85. Федоръ Рѣдкинъ (рис. см. отд. II).

Федоръ Рѣдкинъ, 16 лѣтъ, уроженецъ здѣшній. Въ роду, по показанію многихъ лицъ, больныхъ проказою никого не было. Отецъ и мать здоровы. Относительно своихъ сношеній съ больными, послѣ продолжительнаго отрицанія, онъ сообщилъ, что живетъ недалеко отъ Дороховой, которая зазывала его къ себѣ, ласкала и кормила сухими грушами; кромѣ того, у него былъ товарищъ Федоръ Гусевъ изъ Лысогорской станицы, который болѣлъ проказою и года 2 тому назадъ умеръ.

Anamnesis. Считаетъ себя больнымъ годъ, полагая началомъ болѣзни опухоль и красноту лица; что же касается пузырей—*remphigus*—то они начали у него показываться года 3, 4 тому назадъ. Первые пузырь и язва обнаружались у него на лѣвой голени и только года черезъ 2 или 3, послѣ этого пузыря, у него начало пухнуть лице.

St. praesens. Общая опухоль и ярко-красная, кумачная окраска кожи лица, вмѣстѣ съ тѣмъ кожа лоснится и слегка шелушится. *Conjunctiva bulbi* представляетъ сильную инъекцію—пучки сосудовъ отъ обоихъ угловъ глазъ къ *cornea*. Форма носа не измѣнена, но въ немъ насыхаютъ корки, подъ которыми на поверхности хрящевой перегородки носа, на правой сторонѣ, замѣчаются ссадины. Кожа ушей утолщена и также красна. Въ полости рта измѣненій не замѣтно.

Туловище. Пятенъ нѣтъ. Слѣды начеса. На *corona glandis*, на правой сторонѣ, находится ясно дифференцированный, твердый, красно-фіолетовый узелъ, величиною въ чечевицу. Въ яичкахъ измѣненій не замѣчается, паховыя желѣзы довольно велики.

Верхнія конечности. Цвѣтъ кожи не измѣненъ. На тылѣ лѣваго плеча 5 глубокихъ, ясно дифференцированныхъ, небольшихъ узловъ. На локтяхъ и нѣсколько выше ихъ довольно большіе рубцы—*remphigus*. На локтевомъ краѣ предплечія ниже локтя, въ толщѣ кожи, узелъ величиною въ фасоль; отъ этого узла кверху, т. е. къ локтю, тянется рядъ маленькихъ узелковъ. Въ кожѣ тыла лѣвой кисти два узелка. Анестезія и аналгезія, доходящая до локтей и замѣчающаяся главнымъ образомъ на тылѣ.

Нижнія конечности. На бедрахъ, колѣнахъ и голени отдѣльные рубцовые слѣды *remphigus*. На лѣвомъ бедрѣ спереди глу-

бокій узелъ. Кожа бедеръ суха, шелушится. Въ кожѣ голеней прощупываются узлы, спереди—мало, сзади—ясно выдающіеся и бѣльшей величины. На лѣвой голени, снаружи, въ нижней трети язва, нѣсколько возвышающаяся надъ поверхностью, съ грязнымъ, покрытымъ довольно рыхлыми грануляціями дномъ. Анестезія, доходящая до половины бедра.

Ст. Александрійская 18¹⁰/viii 84 г.

86. Гаврило Яриковъ (рис. см. отд. II).

Гаврило Яриковъ, 25 лѣтъ, уроженецъ здѣшній. Отецъ умеръ лѣтъ 15, болѣлъ какими то язвами; сестра его бабки, Яшниковъ, болѣла проказою и умерла лѣтъ 10 тому назадъ; также болѣлъ былъ проказою и умеръ въ нынѣшнемъ году въ іюнѣ мѣсяцѣ, старшій братъ Ярикова—Филиппъ. Кромѣ этихъ больныхъ болѣли и въ семьѣ дяди Гаврилы (подробности и родословныя см. въ отдѣлѣ этіологіи).

Anamnesis. Считаетъ себя больнымъ 2 года, но пузыри стали являться года 4 или лѣтъ 5 тому назадъ.

St. praesens. Лице красно-багроваго цвѣта, опухшее. Въ кожѣ лба довольно мягкій, узловатый инфильтратъ, причемъ отдѣльные узлы рѣзко выдаются надъ поверхностью и отдѣлены глубокими морщинами. Таковой же инфильтратъ и въ кожѣ лишенныхъ волосъ бровей. Нижнія вѣки отечны. Въ щекахъ неясно узловатый инфильтратъ, поверхность шагринирована и представляетъ расширенныя отверстія сальныхъ желѣзъ; въ нѣкоторыхъ отверстіяхъ comedones. Носъ въ срединѣ ввалился. Губы нѣсколько утолщены, инфильтрованы; въ срединѣ верхней губы выдающійся надъ поверхностью плоскій узелъ и, соотвѣтственно ему—усы почти лишены волосъ. Кожа раковинъ тоже инфильтрована. *Conjunctiva* красна (сосудистые пучки); около corneae студенистыя, желтоватыя бляшки. На твердомъ и мягкомъ небѣ двѣ язвы овальной формы, съ рѣзкими, твердыми краями и бѣловатымъ, довольно гладкимъ дномъ; язва на мягкомъ небѣ захватываетъ и uvulam, имѣющую видъ неправильнаго комочка.

Туловище. На груди и спинѣ небольшія, буроватыя пятнышки, не рѣзко ограниченныя. На головкѣ ствола, на правой половинѣ,

TAFEL VII p.

Theodor Redkin. 16 Jahr alt. Eingeborener.

Anamnese. Unter den Verwandten Niemand leprös, wohl aber war Theodor Redkin häufig bei der alleinlebenden leprösen Dorochow, die ihn oft liebte und mit Früchten fütterte. Er will seit einem Jahr krank sein, obgleich Blasen (Pimphigus) schon vor 3—4 Jahren dazwischen auftraten und zwar zuerst am linken Unterschenkel. Einige Jahre darauf begann Schwellung der Gesichtshaut.

Stat. praes. Das Gesicht fast himbeerfarbenroth, die Haut leicht abschuppend. Gleichmässige Infiltration. Auf der Streckseite der Ober—und Vorderarme tiefgehende Knoten und Knötchen, gleichzeitig an diesen Stellen Anaesthesie. Dieselben Erscheinungen an den unteren Extremitäten, jedoch reicht die Anaesthesie nur bis zu der Hälfte der Oberschenkel. An den Unterschenkeln pemphiginöse Ulcerationen.

Staniza Alexandrowsk. 1884. (№ 85).



TAFEL VII r.

Gabriel Jarikow. 25 Jahr alt. Eingeborener.

Anamnese. Die Grossmutter leprös, starb vor zehn Jahren. Darauf erkrankte der älteste Bruder und starb vor einem Jahr leprös. Patient seit 2 Jahren krank (? , denn vor 4—5 Jahren traten schon Blasen auf).

Stat. praes. Das Gesicht dunkelroth, knotig infiltrirt. Auf der Haut aller Extremitäten Flecke. Ungleichvertheilte Anaesthesie. Deutliche Verdickung des n. ulnaris in der Gegend des Ellbogens.

Staniza Aleksandrowsk. 1884. (№ 86).



—узелъ фіолетоваго цвѣта, величиною въ чечевицу. Яички не измѣнены. Паховыя желѣзы увеличены.

Верхнія конечности. На плечахъ такія же небольшія пятнышки, какъ и на груди. По тракту *n. ulnaris* ощущается твердый шнурокъ и значительно утолщенный нервъ прощупывается также и въ локтевой впадинѣ между *olecranon* и *condyl. internus*. На локтяхъ довольно большіе рубцы. Кожа предплечій въ нижней трети нѣсколько утолщена, поверхность шагринирована, красно-бураго цвѣта; тѣже измѣненія и на тылѣ кистей рукъ. Анестезія безпорядочная.

Нижнія конечности. Пятнистый, мелко-узловатый инфильтратъ кожи бедеръ и голени. Анестезія безпорядочная.

Ст. Александрійская 18¹⁰/viii 84 г.

87. Марья Макарова (рис. см. отд. II).

Марья Макарова, 22 лѣтъ, уроженка здѣшняя. Отецъ Макаровой, священникъ ст. Александрійской, умеръ отъ проказы въ 1874-мъ году. Уроженецъ Саратовской губ., отецъ Максимъ служилъ въ станицѣ 28 лѣтъ и заболѣлъ послѣ 15 лѣтъ служенія. Болѣзнь, какъ передаетъ его жена, обнаружилась прежде всего болячкою на носу, около одной изъ ноздрей, потомъ обнаружились струпья въ носу и показались кровотеченія, а позднѣе явились пятна и шишки. Жена отца Максима здорова, у нея 5 человѣкъ дѣтей: старшій—сынъ, остальные дочери; изъ нихъ 2 замужемъ, а двѣ—Марья и Вѣра—живутъ при ней. Въ станицѣ ходятъ слухи, что и эта послѣдняя больна; но намъ не удалось ее видѣть, такъ какъ въ день, назначенный для осмотра, она уѣхала въ Лысогорскую станицу.

Anamnesis Заболѣла, какъ говоритъ, черезъ два года послѣ смерти отца. Болѣзнь началась съ чувства онѣмѣнія въ колѣнахъ, потомъ пошли пятна, сначала на колѣнахъ, а потомъ и въ другихъ мѣстахъ (разсказываетъ о болѣзни и подверглась осмотру очень неохотно). Мѣсячныя крови не являлись. Сидитъ постоянно дома въ отдѣльномъ помѣщеніи, съ лицомъ закрытымъ чернымъ платкомъ.

St. praesens. Измѣненія въ лицѣ отличаются необыкновенно рѣзкой дифференцировкой и значительнымъ развитіемъ узловъ, сидя-

щихъ на блѣдной, мягкой, совершенно не инфильтрованной кожѣ. Лобъ, кромѣ двухъ узловъ, находящихся на правой половинѣ, чистъ; на бровяхъ и надъ переносьемъ рядъ узловъ, образующихъ почти непрерывную цѣпь; такая же цѣпь узловъ тянется по свободному краю поздравей, отчасти и по нижней губѣ; на щекахъ—подъ скулами—неровная, неравномерно узловатая поверхность; самое большое количество узловъ находится на подбородкѣ, гдѣ ихъ помѣщается болѣе десятка. Всѣ узлы, какъ было сказано, рѣзко дифференцированы, выдаются надъ поверхностью, представляютъ гладкую, лоснящуюся, мѣстами—подбородокъ и край носа—изъязвленную и покрытую сухими, бурыми корками поверхность; цвѣтъ узловъ фіолетово-красный; у основанія узловъ рѣзкая васкуляризація. Изъ описанныхъ узловъ рѣзче всего выдаются узлы на подбородкѣ, нѣкоторые изъ нихъ имѣютъ видъ цилиндрическихъ возвышеній, болѣе 0,5 сантим. вышины. Форма носа не измѣнена, но онъ мало проходимъ, вслѣдствіе постоянно насыхающихъ корокъ. На мягкомъ небѣ три сѣроватыхъ узелка.

Туловище не осмотрѣно.

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ и предплечій большое количество плоскихъ, хотя и явно возвышающихся надъ кожей красновато-бурыхъ узловъ, или сидящихъ отдѣльно, или образующихъ группы; такія группы на локтевой половинѣ тыла предплечій, въ нижней его половинѣ, образуютъ цѣлую узловатую поверхность. Кожа кистей рукъ не измѣнена. На локтяхъ рубцы—бывшій remphigus. Чувствительность притуплена незначительно и притомъ крайне безпорядочно.

Нижнія конечности. Кожа бедеръ и голени представляетъ тѣже измѣненія какъ и плечъ и предплечій; какъ и тамъ кожа между узлами бѣла и мягка. На колѣнахъ рубцы. Анестезія бевпорядочная.

Ст. Александрійская 18¹¹/VIII 84 г.

88. Матвѣй Столбовскій.

Матвѣй Столбовскій, 15 лѣтъ. Отецъ и мать переѣхали изъ Лысогорской станицы; они совершенно здоровы, но у нихъ бо-

TAFEL VII s.

Marija Makarow. 22 Jahr alt. Unverheirathete Tochter eines Priesters, gebürtig aus dem Gouv. Saratow (wo keine Lepra vorhanden).

Anamnese. Der Vater, welcher 28 Jahre in der Staniza als Priester thätig gewesen, erkrankte in seinem 15. Dienstjahre an Lepra und ist vor 10 Jahren gestorben. Vor Kurzem erkrankte auch die jüngere Schwester der Marja. Letztere ist bereits 8 Jahre krank. Die Krankheit begann mit dem Gefühl von Vertaubung in der Kniegegend. Darauf entstanden an den Knien Flecke, dann am übrigen Körper.

Stat. praes. Reine knotige Form. Dunkelviolette an vielen Stellen ulcerirte oberflächliche Knoten auf der blassen, völlig normalen Haut des Gesichtes. An den Streckseiten der Oberarme oberflächliche atrophirende Knoten. An den Unterschenkeln zerstreut liegende Knoten. Unregelmässige Anaesthesie.

Staniza Alexandrowsk. 1884. (№ 87).

Taf. VII, s.





лѣлъ проказою старшій сынъ Федоръ и умеръ въ августѣ 1883 года, что и дало мнѣ поводъ вызвать и отмотрѣть семью Столбовскихъ.

Anamnesis. Матвѣй считаетъ себя больнымъ 2-й годъ.

St. praesens. Лице гладкое, хотя въ кожѣ и ощущается инфильтратъ и цвѣтъ его довольно красный. Въ носу насыхаютъ корки и онъ легко кровоточитъ. Въ полости рта измѣненій нѣтъ.

Туловище. Кожа не измѣнена.

Верхнія конечности. На правомъ локтѣ круглый рубецъ на мѣстѣ бывшего пузыря; другой пузырь образовался выше этого рубца на этихъ дняхъ и лопнулъ, оставивъ язву, величиною въ мѣдный пятакъ, покрытую сухимъ струпомъ. Анестезіи повидимому нѣтъ.

Нижнія конечности. Измѣненій не представляютъ.

89. Акимъ Столбовскій (рис. см. отд. II).

Акимъ Столбовскій, 9 лѣтъ, братъ Матвѣя.

Anamnesis. Отецъ и мать замѣтили пятна 3—4 мѣсяца тому назадъ; можетъ быть, полагаютъ они, пятна показались и раньше.

St. praesens. Въ лицѣ измѣненій нѣтъ, кожа его совершенно чиста и не окрашена темнымъ цвѣтомъ. Носъ по временамъ закладываетъ.

На туловищѣ и конечностяхъ пятна, представляющія тождественный характеръ: одни (1) пятна—меньшей величины и соотвѣтственно этому болѣе молодыя—представляютъ возвышенную—миллим. на 2—поверхность, красноватаго цвѣта, гладкую и слегка шелушащуюся (шелуха очень мелкая); другія пятна (2) представляютъ рѣзкій папулезный, красноватый, мало или совсѣмъ не шелушащійся валикъ, шириною около 0,5 сантиметра, и блѣдный, соотвѣтствующій и по цвѣту и консистенціи нормальной кожѣ, центръ. Чувствительность центра пятна ослаблена, на сколько можно судить потому, что, проводя последовательно иглою въ центрѣ пятна и въ его окружности, ощущение прикосновенія, какъ передаетъ больной, гораздо яснѣй внѣ пятна: все равно какого бы мѣста мы не касались прежде,—т. е. центра ли, или окружности, или наоборотъ. Форма пятенъ—небольшихъ—круглая;

пятна большей величины представляютъ неправильныя очертанія вродѣ острововъ или озеръ на географическихъ картахъ (см. рисунокъ). Локализациа пятенъ слѣдующая:

Туловище. На груди, спереди, въ 6-мъ правомъ межреберномъ промежуткѣ пятно (1), величиною въ двугривенный. На животѣ два пятна: одно, такой же величины и формы какъ предыдущее, находится въ нижней половинѣ живота, около правой *spina anterior superior*; другое — на два пальца ниже пупка, овальной формы, цент. 4 длины и 2,5 ширины. Крайняя плоть отечна и на ней тоже находится пятно, но съ папулезнымъ вѣнчикомъ. На спинѣ, въ поясничной области, по обѣимъ сторонамъ позвоночника, по одному большому (около куриного яйца) пятну съ рѣзкимъ вѣнчикомъ; третье пятно такой же величины на лѣвомъ боку, надъ *crista ilei*; наконецъ, нѣсколько небольшихъ пятенъ безъ вѣнчика разсѣяны по спинѣ. (Изъ краевъ одного пятна поясничной области вырѣзанъ кусочекъ для изслѣдованія).

Верхнія конечности. На лѣвомъ предплечіи — одно пятно, на правомъ — нѣсколько, частью первой, частью второй категоріи; пятна находятся и на тыльной и на ладонной поверхности. На кистяхъ рукъ пятенъ нѣтъ. Чувствительность повидимому не страдаетъ.

Нижнія конечности. Пятна спереди представлены на рисункѣ во 2-мъ отдѣлѣ; на голеняхъ, спереди они попадаютъ тотчасъ подъ колѣнами. Сзади пятна находятся на ягодицахъ и на лѣвомъ бедрѣ; на правомъ ихъ мало и они не велики; на лѣвой голени сзади два небольшихъ пятна, изъ которыхъ одно нѣсколько ниже колѣна, другое — въ средней трети. Между пятнами на нижнихъ конечностяхъ попадаютъ такія, которыя представляютъ переходъ отъ небольшихъ пятенъ съ однообразной, гладкой поверхностью къ пятнамъ съ папулезнымъ вѣнчикомъ, а именно — встрѣчаются пятна 1-й категоріи съ небольшимъ, болѣе блѣднымъ чѣмъ края, центральнымъ углубленіемъ; обращикъ такого пятна видѣнъ на рисункѣ на правомъ (фотографія — лѣвомъ) бедрѣ, вверху. Чувствительность, помимо центра пятенъ, не измѣнена.

Ст. Александрійская 18¹¹/viii 84 г.

TAFEL VII [t.

Akim Stolbovski. 9 Jahr alt. Eingeborener.

Anamnese. Die Eltern gesund. Vor einem Jahr starb der an Lepra kranke älteste Bruder, während der jüngere Bruder erst vor einigen Jahren leprös wurde (leichte Infiltrate der Gesichtshaut, pemphiginöse Ulcerationen und Narben am rechten Ellbogen). Akim selbst seit 3—4 Monaten krank.

Stat. praes. Am Rumpf und an den Extremitäten Flecke verschiedener Stadien. Im Anfangsstadium haben sie das Aussehen leicht erhabener Infiltrate, die sehr an gewöhnliche Erythemflecke erinnern (dieses Stadium sieht man auf dem Bilde in der Umgebung des Nabels). Dann wird das Centrum der Flecke blasser und tiefer (siehe den oberen Theil des rechten Oberschenkels), so dass sich um Letzteres der periphere Theil leicht wallartig erhebt. Durch Weiterziehen des Walles vergrössert sich der Flecken. An grossen Flecken findet man die Haut des centralen Theiles leicht anaesthetisch und atrophisch, wobei die Farbe entweder wieder normal oder etwas blasser wird. Stellweis hat der Wall ein papulöses Ansehen, an einzelnen Partien schuppt er leicht ab. Obgleich die Flecken sich am ganzen Körper finden, prävaliren sie doch an den unteren Extremitäten.

Staniza Alexandrowsk. 1884. (№ 89).



90. Яковъ Польша.

Яковъ Польша, 30 лѣтъ, здѣшній уроженецъ. Родители не болѣли; также здоровы и его два брата, жена и двое дѣтей (6-ти и 4-хъ лѣтъ); тестъ его—Рабашевъ—болѣетъ какою то болѣзною: у него завалился носъ, но на лицѣ ничего нѣтъ. Вызвать Рубашева намъ не удалось—онъ не пришелъ.

Anamnesis. Яковъ считаетъ себя больнымъ съ зимы нынѣшняго года: послѣ простуды начало закладывать носъ и въ немъ стали насыхать корки; съ весны начало набрякать лице; кромѣ того, по временамъ обнаруживались головокруженіе и головныя боли.

St. praesens. Лице буро-краснаго (карминнаго) цвѣта; кожа его нѣсколько утолщена и инфильтрована. На лбу, надъ бровями 2, 3 довольно рѣзко ограниченныхъ узла. *Conjunctiva* представляетъ довольно сильную инъекцію сосудовъ. Форма носа не измѣнена, но въ немъ насыхаютъ корки. Голосъ нѣсколько гнусливый. Слизистая оболочка мягкаго неба толста, красна, васкуляризирована.

Туловище. Пятенъ на груди и спинѣ нѣтъ. Правый *epididimis* значительно утолщенъ и представляетъ рѣзкую узловатость. На стволѣ узловъ нѣтъ.

Верхнія конечности. Въ кожѣ плечъ прощупываются въ отдѣльныхъ, рѣдкихъ мѣстахъ глубокіе узлы, соотвѣтственно которымъ на поверхности фіолетовыя пятна; тоже—и въ кожѣ тыла предплечій и кистей рукъ. На лѣвомъ предплечіи, на ладонной сторонѣ поверхностный узелъ, величиною въ фасоль. Чувствительность на протяженіи локтеваго края предплечій нѣсколько ослаблена.

Нижнія конечности. На правомъ бедрѣ, спереди, около десятка фіолетовыхъ, шагринированныхъ пятенъ, подъ которыми прощупываются узлы. На задней поверхности и на лѣвомъ бедрѣ пятенъ меньше. Кожа голеней не утолщена и не склерозирована, на ней такія же узловатыя пятна какъ и на бедрахъ. Рубцовъ и язвъ нигдѣ нѣтъ. Анестезія стопы и голени безпорядочная.

Ст. Александрійская 18¹²/viii 84 г.

91. Иванъ Косихъ.

Иванъ Косихъ, 25 лѣтъ, здѣшній уроженецъ, явился за совѣтомъ, не подозрѣвая, что страдаетъ проказою. Осмотръ и опросъ его, въ виду того обстоятельства, что онъ пришелъ передъ самымъ нашимъ отъѣздомъ, не могъ быть сдѣланъ тщательно; все что можно было собрать это то, что отецъ его и мать, здоровы; что онъ женатъ и имѣетъ одного сына; что заболѣлъ онъ года два и что болѣзнь началась съ пузырей, которые явились прежде всего на правой голени.

St. praesens. Въ лицѣ, кромѣ развѣ блѣдности, никакихъ измѣненій не замѣтно.

Верхнія конечности. На локтяхъ рубцы. На тылѣ правой кисти, соотвѣтственно сочлененію съ предплечіемъ, бѣлое пятно неправильнаго очертанія: по словамъ больного, здѣсь былъ пузырь. На правой же кисти, у основанія 4-го и 5-го пальцевъ, углубленный рубецъ, а въ центрѣ его фистулезное отверстіе, изъ котораго отдѣляется серозная жидкость. Тылъ правой кисти и отдѣльныя точки предплечія представляютъ явную анестезію. Въ лѣвой рукѣ анестезій нѣтъ. Мышцы предплечій и кистей нѣсколько атрофированы.

Нижнія конечности. На колѣнахъ рубцы и свѣжія язвы, развившіяся послѣ пузырей. На наружной сторонѣ правой голени, на границѣ верхней и средней трети, большой рубецъ—центим. въ 8-мъ длины и 5 ширины. Кромѣ того нѣсколько рубцовъ меньшей величины разсѣяно въ отдѣльныхъ мѣстахъ голени, но только на правой сторонѣ, гдѣ и анестезія выражена гораздо рѣзче.

Туловище не осмотрѣно.

Ст. *Александрійская* 18¹²/viii 84 г.

92. Агафья Скорнякова.

Агафья Скорнякова, 42 лѣтъ. Отецъ и мать здоровы, также какъ и мужъ и дѣти, которыхъ у Скорняковой 5 человѣкъ (2 мальчика и 3 дѣвочки). Изъ родныхъ ея тоже никто не болѣлъ проказою, но жена ея брата Прокофья — Пичинина Ульяна (см. 96) — больна. Братъ живетъ отдѣльно, своимъ домомъ.

Anamnesis. Агафья считаетъ себя больной лѣтъ 6; покрайней мѣрѣ столько лѣтъ приблизительно тому назадъ начала чувствовать общее недомоганіе: слабость, головокруженія, доходившія до обмороковъ; при этомъ лѣтомъ дѣлалось лучше, зимою—наоборотъ—хуже. Послѣдніе годы стала чувствовать онѣмѣніе въ рукахъ и ногахъ. Когда появились пятна на конечностяхъ и на тѣлѣ—точно опредѣлить не можетъ, также какъ и причину и время появленія рубцовъ.

St. praesens. Лобъ буроватаго цвѣта, но кожа его не инфильтрована и узловъ нѣтъ, кромѣ переносья, надъ которымъ находится твердая, фіолетовая бляшка, величиною въ гривенникъ. Брови (волоса) цѣлы; въ правой—слабый инфильтратъ. Носъ нѣсколько утолщенъ, въ полости его насыхаютъ корки и закладываютъ его. Въ щекахъ, въ особенности правой, инфильтратъ, но очень слабый. Въ полости рта, кромѣ нѣкоторой сухости и васкуляризаціи мягкаго нёба, особенныхъ измѣненій не замѣчается. Также не измѣнена и кожа ушей.

Туловище. На груди, *in regio mamillaris* блѣдно-красноватые узорчатые пятна, безъ инфильтрата. На спинѣ—ничего.

Верхнія конечности. Плечи не измѣнены. На локтяхъ: правомъ—одинъ большой (центим. 4 въ діаметрѣ), возвышенный и сморщенный рубецъ; на лѣвомъ—два маленькихъ. На предплечіяхъ пятна, возвышенные, шагринированныя; очертанія пятенъ неправильныя, кожа утолщена, но инфильтратъ болѣе плотный ощущается только въ нижней трети предплечій. Кожа тыла кистей также утолщена; на лѣвой—рубецъ. Кожа ладоней суха, блеститъ, какъ бы покрыта коллодіемъ. Въ кистяхъ и на тылѣ предплечій, тамъ, гдѣ прежде больная ощущала онѣмѣніе,—явленія гиперестезіи.

Нижнія конечности. Кожа бедеръ измѣненій не представляетъ; только надъ колѣнами, также какъ и на самихъ колѣнахъ, узорчатые, буроватые пятна. Кожа голеней не инфильтрована; на лѣвой голени подъ колѣномъ поверхностный рубецъ. Въ голени и стопѣ явленія гиперестезіи; въ прошломъ году, наоборотъ, въ этихъ мѣстахъ больная чувствовала такое онѣменіе, что, по ея словамъ, „ножемъ хотя рѣжь—не чутко“.

Ст. Лысогорская 18⁶/_{VIII} 84 г.

93. Настасья Малахова.

Настасья Малахова, 65 лѣтъ. Родители проказою не болѣли, а болѣла родная сестра Настасьи—Вадобшина и умерла года 3, 4 тому назадъ. Сестры жили вмѣстѣ.

Anamnesis. Больна лѣтъ 10, 12. Свѣдѣнія о теченіи болѣзни крайне сбивчивы, а потому не записаны.

St. praesens. Кожа лица обвислая, вялая, блѣдная, нѣсколько отечная. Волосъ на бровяхъ нѣтъ. Носъ утолщенъ, закупоренъ корками. Въ кожѣ щекъ мѣстами прощупываются глубокіе узлы.

Туловище. Кожа груди и стопы атрофическая; мѣстами замѣчаются слѣды узловъ, ввидѣ мелко-морщиноватыхъ пятнышекъ.

Верхнія конечности. Кожа плечъ желтоватаго цвѣта, атрофична; на тылѣ плечъ кое гдѣ прощупываются глубокіе узлы. На локтяхъ поверхностные рубцы. На предплечіяхъ атрофія кожи еще болѣе выражена, чѣмъ на плечахъ; въ подкожной клѣтчаткѣ ощущаются по тракту венъ небольшія, узловатая утолщенія. На тылѣ кистей и пальцахъ обильные, поверхностные рубцы отъ бывшаго *rem-rhigus*. Ногти частью совершенно изуродованы и представляютъ видъ роговыхъ комочковъ, частью измѣнены, а именно: они укорочены, въ нѣкоторыхъ объектахъ до половины; свободные ихъ края неровны, а имѣютъ видъ фестоновъ, причемъ отъ выемокъ этихъ фестоновъ идутъ къ ногтевому ложу продольныя трещины и борозды. Полная анестезія и аналгезія кистей и предплечій до локтей; въ кожѣ плечъ чувствительность нѣсколько притуплена.

Нижнія конечности. Кожа атрофическая, обвислая, шелушащаяся. Въ отдѣльных мѣстахъ по тракту венъ узловатые шнуры. Концы пальцевъ утолщены и самые пальцы сильно согнуты. Ногти значительно измѣнены, а именно, представляются утолщенными и на ихъ свободныхъ краяхъ замѣчается листоватое ращепленіе. Указанное утолщеніе въ ногтяхъ большого пальца обѣихъ стопъ достигаетъ почти 1,5 сантим. На правой подошвѣ, около основанія большого пальца, круглая язва, величиною въ 3 копѣйки. Полная анестезія и аналгезія достигаетъ до колѣнъ.

Ст. Лысогорская 18⁶/VIII 84 г.









